

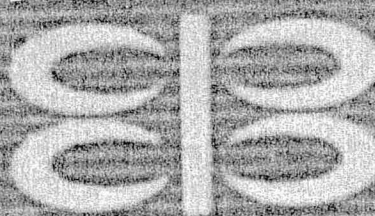


**Banco Interamericano
de Desarrollo**

Programa de simplificación de trámites para el sector empresarial

**INFORME FINAL
DISEÑO Y CREACIÓN CAE**

TOMO V



**CAMARA
DE COMERCIO DE BOGOTA**

D658.11
C17P4
U.5
Ey.1
Bdite
A462



**CONSULTORIA PARA EL DISEÑO DEL CENTRO
DE ATENCIÓN EMPRESARIAL DEL
PRIMER COMPONENTE DEL PROGRAMA DE
SIMPLIFICACIÓN DE TRÁMITES
PARA EL SECTOR EMPRESARIAL**



**INFORME FINAL
DISEÑO Y CREACIÓN CAE**

TOMO V

ORIGINAL

BOGOTÁ D.C. OCTUBRE DE 2002



TABLA DE CONTENIDO

SECTOR SALUD

SUBSECTOR DROGUISTAS - IPS

Componente I General

1. Enfoque y Beneficios propuesta

Componente II Jurídico

1. Resumen Ejecutivo de las Propuestas de Reforma Legal
2. Propuesta Legal
3. Factibilidad Jurídica de los Procesos Propuestos
4. Propuesta de Textos de Convenio

Componente III Gestión

1. Consolidado Final Trámites-Procesos
2. Reporte Final de Integración de Trámites
3. Macroproceso IPS
4. Procesos IPS
5. Macroproceso Droguistas
6. Proceso Droguistas

Componente IV Operacional

1. Procedimientos

RESUMEN EJECUTIVO ORIENTADO A PROPUESTAS DE REFORMA LEGAL DENTRO DEL PROGRAMA DE SIMPLIFICACIÓN DE TRÁMITES PARA EL SECTOR SALUD - SUBSECTOR IPS, DROGUERÍAS Y FARMACIAS-

PRIMER PROCESO: "CONDICIONES SANITARIAS E IDONEIDAD PARA EL EXPENDIO DE MEDICAMENTOS". Resolución que acredita como expendedor de medicamentos y otros requisitos para el funcionamiento de droguerías y medicamentos -5367-; Inscripción y Registro de los Libros sobre Expendio de Medicamentos de Control Especial -5368-; Solicitud de Concepto Técnico de Salubridad y Seguridad por parte de IPS, Droguerías y Farmacias -3016-.

SEGUNDO PROCESO: "OPERACIÓN DE MATERIALES Y EQUIPOS RADIOACTIVOS EN IPS". Carnetización del personal salud que opera equipos y material radioactivo -5362-, Licencia para equipos y materiales radioactivos -5363-, Licencia para manejo de materiales radioactivos -1593-, Licencia especializada -747-.

TERCER PROCESO: "HABILITACIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN IPS". Registro y Expedición de la Declaración de Requisitos Esenciales -5364-. Clasificación de entidades en Alto, Medio o Bajo Nivel de Complejidad -5329-. Certificado de Inscripción del Personal de la Salud de una IPS -5366-. Expedición de la Certificación del Registro Especial Nacional -443-. Licencia para la prestación de servicios de salud ocupacional -5369-. Solicitud de certificación de representación legal para IPS sin ánimo de lucro -5380-. Reconocimiento de persona jurídica de IPS sin ánimo de lucro -450-. Disolución y liquidación de IPS sin ánimo de lucro -455-. Inscripción y registro de los libros sobre expendio de medicamentos de control especial -5368-. Solicitud de concepto técnico de salubridad y seguridad -3016-.

Situación observada:

Existe dispersión y abundancia normativa tanto nacional como local. La función del Congreso de la República en cuanto a la técnica legislativa ha sido correcta, pero en la práctica la reglamentación, por su atomización, presenta dificultades interpretativas, razón por la cual se encuentra limitado el desarrollo y cumplimiento de los trámites.

En el campo práctico se observa profunda discordancia entre lo dispuesto por las normas legales examinadas y la interpretación por parte de las autoridades competentes, los funcionarios públicos que las ejecutan y el comportamiento de los agentes del mercado.

Propuestas legislativas:

En primer lugar, es preciso proponer que exista una compilación sobre los aspectos específicos de las IPS, DROGUERÍAS y FARMACIAS, que recoja en forma rigurosa y

A través del Congreso de la República, dentro del Proyecto de ley 069 que está en curso para la simplificación de trámites, o aquellos Proyectos que se integren a este o elaboren posteriormente, en orden a suprimir trámites y requisitos repetitivos y superfluos, así como armonizar las facultades de inspección y vigilancia en los niveles nacional, departamental, Distrital y municipal.

Bajo facultades extraordinarias otorgadas al Presidente de la República de acuerdo con lo establecido en el ordinal 10 del artículo 150 de la Constitución Política, que lo reviste de autoridad para expedir decretos, con el objeto de suprimir, reformar y compilar las normas y establecer procesos, procedimientos y trámites uniformes en toda la República.

A través del Ejecutivo, en ejercicio de las facultades constitucionales de que trata el numeral 2. del artículo 150 de la Constitución Política, en concordancia con lo dispuesto en el numeral 1. del artículo 200 *ibidem*, expida y adopte un estatuto nacional unificador de los criterios interpretativos de la abundante legislación existente, con el objeto de sistematizar, incorporar y armonizar en un solo cuerpo jurídico, así como las facultades y funciones de control, inspección y vigilancia asignadas a las Secretarías de Salud Departamentales, Distritales y Municipales, eliminando normas repetidas o superfluas.

El Ministerio de la Salud podría expedir un decreto reglamentario en el que se contemple de manera unificada lo relativo a sistema único de calidad, sistema único de acreditación y habilitación, sistema único de autoevaluación y sistema único de información para los usuarios de los servicios de salud.

Mediante la expedición de una ley del Congreso de la República, en la cual se contemple un único sistema de creación, constitución, legalización, operación, registro, disolución y liquidación; régimen básico de obligaciones y deberes, sistema único de vigilancia, control e intervención de quienes prestan servicios en salud, que obviamente cubra las IPS, droguerías y farmacias.

Finalmente, en desarrollo de las normas que orientan el manejo de tecnologías, establecer, con el concurso del Ministerio del Interior y el Departamento Administrativo de la Función Pública, sistemas que permitan el cumplimiento de labores de las instancias y entidades públicas a través de ventanillas y formatos únicos que centralicen y, al mismo tiempo, desconcentren funciones mediante vías informáticas. Estas actividades pueden proyectarse tanto a nivel nacional como a nivel local, según las circunstancias lo aconsejen.

sistemática la normatividad referente a la creación, constitución, legalización, operación, registro, disolución y liquidación; régimen básico de obligaciones y deberes, sistema único de vigilancia, control e intervención de IPS, droguerías y farmacias; incluido un marco legal simple pero categórico en materia de los requisitos exigibles a las profesiones que participan en este sector.

En segundo término, es conveniente la existencia de una autoridad única que, con apoyo del DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCION PUBLICA, reorganice, modifique y unifique los trámites, procesos y procedimientos del Sector.

Bajo estas consideraciones las reglamentaciones dispersas y contradictorias en las localidades podrán ser superadas, adoptando, además, sistemas únicos que faciliten sus labores, así como las de los organismos que dictan políticas y los que ejercen control y vigilancia.

Por último, dentro de los aspectos referidos a la SIMPLIFICACIÓN Y RACIONALIZACION DE TRAMITES en curso y los que se adopten o se pretendan implantar en lo sucesivo, deberá existir suficiente claridad en que las normas ***no solo están orientadas a la agilización de solicitudes, reclamos y quejas, sino que incluyen todos los trámites, procesos y procedimientos*** en los que se relaciona la actividad del Estado con el Sector Empresarial y los usuarios en general.

Concordante con lo anterior, tanto el Departamento Administrativo de la Función Pública como los organismos de planeación local, deberán contar con mecanismos de seguimiento legislativo, tanto en su producción como en su control y difusión, para asegurar calidad en esta materia y evitar la proliferación y atomización que actualmente afectan la plenitud del ordenamiento.

Asegurando lo anterior, la información sistemática de los trámites que rigen estas actividades estará a disposición del público a través de mecanismos informáticos modernos, así como los requisitos exactos que deben reunir los sujetos interesados.

Por otra parte, es necesario diseñar un sistema único de garantía de calidad de la atención en salud, en el que se incorpore un sistema único de habilitación y acreditación, dirigido por una entidad nacional y ejecutado a través de una persona natural o jurídica que actúe como acreditadora, con requisitos básicos de estructura y procesos que deben seguir las IPS por cada uno de los servicios en salud que presten, asegurando la reducción de riesgos que amenacen la vida y la salud, así como su respectivo control y vigilancia; además, establecer un registro único confiable de prestadores de servicios en salud a través de un formulario único nacional, y la posibilidad de autoevaluación sobre el cumplimiento de condiciones de habilitación y acreditación.

Vías para obtener los ajustes legales:

A través del Congreso de la República, dentro del Proyecto de ley 069 que está en curso para la simplificación de trámites, o aquellos Proyectos que se integren a este o elaboren posteriormente, en orden a suprimir trámites y requisitos repetitivos y superfluos, así como armonizar las facultades de inspección y vigilancia en los niveles nacional, departamental, Distrital y municipal.

Bajo facultades extraordinarias otorgadas al Presidente de la República de acuerdo con lo establecido en el ordinal 10 del artículo 150 de la Constitución Política, que lo reviste de autoridad para expedir decretos, con el objeto de suprimir, reformar y compilar las normas y establecer procesos, procedimientos y trámites uniformes en toda la República.

A través del Ejecutivo, en ejercicio de las facultades constitucionales de que trata el numeral 2. del artículo 150 de la Constitución Política, en concordancia con lo dispuesto en el numeral 1. del artículo 200 *ibidem*, expida y adopte un estatuto nacional unificador de los criterios interpretativos de la abundante legislación existente, con el objeto de sistematizar, incorporar y armonizar en un solo cuerpo jurídico, así como las facultades y funciones de control, inspección y vigilancia asignadas a las Secretarías de Salud Departamentales, Distritales y Municipales, eliminando normas repetidas o superfluas.

El Ministerio de la Salud podría expedir un decreto reglamentario en el que se contemple de manera unificada lo relativo a sistema único de calidad, sistema único de acreditación y habilitación, sistema único de autoevaluación y sistema único de información para los usuarios de los servicios de salud.

Mediante la expedición de una ley del Congreso de la República, en la cual se contemple un único sistema de creación, constitución, legalización, operación, registro, disolución y liquidación; régimen básico de obligaciones y deberes, sistema único de vigilancia, control e intervención de quienes prestan servicios en salud, que obviamente cobije las IPS, droguerías y farmacias.

Finalmente, en desarrollo de las normas que orientan el manejo de tecnologías, establecer, con el concurso del Ministerio del Interior y el Departamento Administrativo de la Función Pública, sistemas que permitan el cumplimiento de labores de las instancias y entidades públicas a través de ventanillas y formatos únicos que centralicen y, al mismo tiempo, desconcentren funciones mediante vías informáticas. Estas actividades pueden proyectarse tanto a nivel nacional como a nivel local, según las circunstancias lo aconsejen.

PROPUESTA DE REFORMA LEGAL SECTOR SALUD -SUBSECTOR IPS, DROGUERÍAS Y FARMACIAS

Este documento pretende exponer brevemente algunas ideas para una eventual reforma del marco legal y por ende de adopción de políticas por parte del Ministerio de Salud sobre el sector de las Instituciones prestadoras del salud y de las droguerías y farmacias y la presentación de un modelo de convenio de gestión sobre el sector.

En efecto del análisis jurídico legal y del mapeo institucional efectuado sobre el marco legal de carácter general en relación con los trámites comunes y especiales que deben adelantar las IPS, droguerías y farmacias ante los distintos órganos de la administración pública - esto es cerca de 66 trámites- muchos de los cuales son de carácter Nacional y otros Distritales o Municipales; se concluyó que alrededor de 36 de ellos, se pueden adelantar validamente- previo convenio entre las entidades competentes y el operador del programa de simplificación de tramites del BID - en centros de atención empresarial (CAEs).

No obstante lo anterior, se debe precisar que los trámites estudiados en el subsector de las IPS, droguerías y farmacias; si bien se encuentran correctamente diseñados desde el punto de vista de su técnica legislativa, en cuanto a su estructura y fundamento, como quiera que en principio no son duales ni repetitivos ni sus requisitos y documentos excesivos-salvo contadas excepciones- en la mayoría de los mismos se encuentra dispersión y abundancia normativa, lo cual se presta para dificultades interpretativas y limitaciones prácticas en cuanto al desarrollo y cumplimiento de los trámites lo que hace aconsejable una revisión legal con miras a una adecuada compilación y sistematización del cuerpo normativo regulador de IPS, droguerías y farmacias.

En el campo práctico de la ejecución de los trámite se observa una profunda discordancia entre lo que disponen las normas legales estudiadas que regulan estas diligencias y la interpretación de las referidas normas por parte de las autoridades competentes y los funcionarios públicos encargados de su ejecución y el comportamiento de los agentes del mercado y en general de los interesados en el desarrollo y operatividad de este subsector económico.

En efecto se encontró que, para el ejercicio directo de la creación, constitución, legalización, registro, disolución y liquidación, inspección, control y vigilancia de IPS, este sector se encuentra mejor regulado pero hay mucha dispersión normativa y disparidad de criterios por parte de las autoridades competentes, esto es, el Ministerio de Salud, la Superintendencia Nacional de Salud y la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá, ya que desde la expedición del artículo 156 de la ley 100 de 1993 existe un claro régimen legal que define a las IPS, como instituciones prestadoras de los servicios de salud como parte o no de las Empresas Promotoras de Salud, públicas, privadas o mixtas frente a las cuales, el Estado debe establecer mecanismos de promoción y fomento de las mismas. No obstante lo anterior se

presentan abundancia de criterios de orden jurisprudencial y administrativa- por parte de los operadores jurídicos- que dificultan en grado sumo la constitución y funcionamiento de las mismas lo que conduce a la necesidad de una reestructuración del sector para que se establezca una adecuada política sobre el particular.

Las funciones de las IPS, previstas en el artículo 185 de la ley 100 de 1993 no comportan mayores problemas, ya que en su mayoría son instituciones jóvenes- de relativa reciente creación- que prestan servicios de salud en su nivel de atención correspondiente al número de afiliados y beneficiarios.

Las IPS conforme al marco legal estudiado(leyes 100 de 1993, 60 de 1993 y 715 de 2001, decretos 2174, 2240 de 1996, 1392 y 2753 de 1997, adicionado por el decreto 204 de 1998 y 1546 de 1998, así como el decreto 047 de 2000 resolución 3374 de 2000, entre otras), deben cumplir con principios básicos de calidad y eficiencia, contando con autonomía administrativa, técnica y financiera. Elementos básicos en un sistema de seguridad social en salud. El sistema jurídico definido en la ley colombiana propende por la libre concurrencia de sus acciones pero evitando el abuso de la posición dominante en el sistema, lo cual debe mantenerse para garantizar los derechos de los usuarios y de la libertad de empresa

En el terreno práctico para que una entidad pueda constituirse como IPS debe cumplir con unos requisitos básicos definidos por el decreto 2753 de 1997, siempre y cuando se organice como un establecimiento que pueda prestar servicios de salud ya sea como un grupo de profesionales del área de la salud que se constituya como una persona jurídica independiente (conforme con las reglas del código de comercio) o conformarse mediante acuerdos contractuales para prestar servicios de salud o pueden hacerlo como personas naturales - vale decir siempre y cuando sea profesionales de la salud independientes- con título de educación superior en el área de la salud que presta los servicios de salud en forma directa a los usuarios del sistema de la seguridad social en salud. Para los efectos de ley- este trámite se denomina obtención de la personería jurídica de IPS con o sin ánimo de lucro.

Igualmente se exige que toda IPS deba contar con un sistema contable que le permita registrar los costos de los servicios ofrecidos para poder cobrar las tarifas establecidas por el artículo 241 de la ley 100 de 1993 y registrar su objeto social en las Secretarías de Salud departamentales, municipales o distritales.(para el caso de Bogotá debe llenarse un formulario oficial que reparte la entidad, el cual se encuentra diseñado con los datos básico que establece la ley.) Este trámite se denomina inscripción de requisitos esenciales de una IPS y es indispensable para el funcionamiento de las mismas.

Las IPS, pueden prestar servicios de salud en dos modalidades: atención hospitalaria y ambulatoria; esta última podrá ser intramural o extramural. Los prestadores de servicios de salud pueden establecer distintas combinaciones.

El decreto 204 de 1998 clasifica a las IPS, de acuerdo con el grado de complejidad según el tamaño y capital. Las IPS, cuyo patrimonio exceda de 200 salarios mínimos legales mensuales, y que presten los servicios de urgencias, hospitalización o cirugía en cualquier grado de complejidad debe establecer un sistema de costos y facturación e igualmente su grado de complejidad va de acuerdo con la tecnología disponible y el personal responsable de cada actividad, intervención o procedimiento de salud. Los grados de complejidad son alto, medio y bajo y las IPS, pueden combinar los mismos conforme a su propia organización. La Secretaría de salud desarrolla visitas de control e inspección a las IPS, para verificar el cumplimiento de los requisitos legales y su correspondiente inscripción como IPS de bajo, mediano o alto nivel de complejidad. Este trámite se denomina clasificación de una IPS en bajo, medio a alto nivel de complejidad.

Por su parte, en la práctica, la Secretaría de salud exige también que el personal responsable de la prestación directa de los servicios de salud cuenten con los títulos profesionales universitarios, técnicos, o auxiliares en el área de la salud, que los acredite como tales y que las IPS cuenten con un archivo en el cual reposen la historia clínica de los usuarios, laboral y los contratos laborales con las certificaciones del personal referido y que el recurso humano de la salud debe ser el suficiente en cantidad e idoneidad para una prestación eficiente y oportuno de los servicios. Este trámite se denomina certificado de inscripción del personal de la salud.

La Secretaría de salud de Bogotá exige que las IPS, cumplan con los requisitos sanitarios y de funcionamiento vigentes, en especial las previstas en la ley 9 de 1979 y el decreto 2240 de 1996, esto que cada IPS, debe contar con licencia para el manejo de los residuos hospitalarios. Este trámite se denomina declaración de residuos hospitalarios). Igualmente se requiere autorización para el manejo de material radioactivo, infeccioso o patógeno y dar cumplimiento al código colombiano de construcciones sismo- resistentes(decreto 1400 de 1984) en materia de construcciones, reforma, ampliación, adaptación y remodelación ante las autoridades sanitarias con sus respectivos estudios de factibilidad sobre el tipo de servicios a prestar, los planos arquitectónicos y de ingeniería en los que se definan la localización general y el entorno urbano y el proyecto arquitectónico completo, incluyendo la nomenclatura de ambientes y los cálculos estructurales, instalaciones hidráulicas, sanitarias, eléctricas, mecánicas y de comunicación interna cuando se requiera.

En las IPS, también se exige por parte de la Secretaría de salud que los inmuebles en donde van a operar o en donde funcionen cuenten con suficiente iluminación, ventilación y acondicionamiento de aire y las habitaciones, estares, solarios, comedores y demás ambientes de reposo para los usuarios cuenten con iluminación y ventilación adecuada natural o artificial dentro de los niveles técnicos exigidos y se encuentra prohibido que toda ventilación que se realice por medio de ventanas u otra disposición arquitectónica quede directamente comunicada con lugares de almacenamiento de residuos sólidos o zonas de servicios, o cuartos de máquinas o centrales de gases o combustibles o a servicios de urgencias o de morgues.

Igualmente los servicios de urgencias, obstétricos, de esterilización y otros requieren de sistemas de aire acondicionado y renovación de aire con filtros y que los quirófanos sean de alta eficacia y los servicios de salud de carácter quirúrgico, obstétricos, de cuidados intensivos, de urgencias, de laboratorio clínico, de banco de sangre y del lactario y en todos los que se requiera, el fluido eléctrico deberá ser estable las 24 horas al igual que el régimen de temperaturas y de humedad y para la protección contra artrópodos y roedores, las aberturas exteriores del establecimiento requieren protección con anjeos u otros sistemas apropiados y las demás establecidas en los planes de cumplimiento definidos por las visitas periódicas que realice la Secretaría de salud las cuales pueden imponer sanciones tales como la clausura temporal de las IPS, la suspensión temporal de trabajos o de servicios conforme con las medidas de seguridad establecidas en la ley 9 de 1979 y en el decreto 2240 de 1996. la secretaria de salud ha elaborado un formulario oficial en donde el interesado debe dejar consignado y cumplido las anteriores condiciones sanitarias en cuanto a las IPS se refiere.

Igual ocurre en cuanto a los trámites relativos a la obtención de las licencias de radio física para la operación y puesta en funcionamiento de equipos de rayos X o equipos semejantes para las IPS (licencia para operación y manejo de materiales radioactivos y fuentes ionizantes, carnetización del personal de la salud que debe operar los mismos y licencia para el funcionamiento de equipos y materiales que emiten radiación ionizante y radiactividad) conforme con la ley 9 de 1979 y la resolución 9031 de 1990.

No obstante lo anterior, en el terreno material y practico se presentan múltiples inconvenientes por la interpretación de las normas legales relacionadas con la operación de las IPS, lo que sugiere la necesidad de que se formule una única política en este subsector de la economía de los servicios en la salud que facilite y promueva la creación y puesta en funcionamiento de estos instrumentos.

Es indispensable precisar que todas las IPS deben acreditar ante la Secretaría de Salud de Bogotá, sean instituciones de utilidad común, asociaciones sin ánimo de lucro, corporaciones, cooperativas, sociedades comerciales, instituciones de tipo comunitario o solidario, grupos de practica profesional o profesionales independientes, la capacidad tecnológica y científica, la suficiencia patrimonial y la capacidad técnico –administrativa en la forma señalada por la ley (Decreto 2753 de 1997) y esta última entidad podrá verificar la procedencia de la inscripción en el registro especial nacional o determinar la cancelación de la personería jurídica conforme a la ley.

En este orden de ideas, la concepción prevista en la Constitución Política y su desarrollo práctico en la legislación que se traduce en marcos normativos definidos para la creación, constitución, legalización, registro, operación, disolución y liquidación de IPS, droguerías y farmacias, al igual que el sistema de inspección, control y vigilancia del Estado, merece una reestructuración legal y administrativa, en la ciudad de Bogotá y en el país; tendiente a la eliminación, supresión, fusión y

concentración de trámites y a la centralización de dichas atribuciones en una sola autoridad con competencia única a nivel Nacional para la toma de decisiones administrativas y legales que se traduzca en una adecuada organización de las funciones de inspección, vigilancia y control de IPS, droguerías y farmacias en cabeza del Ministerio de Salud, para que solamente el Ministerio de Salud se convierta en la única autoridad que expida normas legales que contengan los criterios en cuanto al régimen de creación, constitución, legalización, inscripción, marco de obligaciones, derechos y deberes para con los consumidores y usuarios de los servicios de salud, disolución, liquidación; sistema de inspección, control y vigilancia de IPS, droguerías y farmacias.

Se observa como en la practica, en el campo de las droguerías y farmacias en la ciudad de Bogotá existen, por ejemplo, cuatro trámites: 1- La resolución que acredita como expendedor de drogas y medicamentos; 2- la fijación de precios de medicamentos, 3- El certificado de distancia entre droguerías y farmacias y 4- la inscripción y registro de los libros de expendió de medicamentos de control especial; los cuales se encuentran, en su implementación práctica desconocidos o incumplidos en cuanto a su correcta dimensión normativa por diversas razones, todo lo cual conduce a pensar o que los trámites no se justifican por su ineficacia o que se requiere un nuevo régimen legal y administrativo más acorde con las necesidades organizativas, legales y económicas del subsector de las IPS, droguerías y farmacias.

A manera de ejemplo, y de acuerdo con lo observado en la practica en el caso de la ciudad de Bogotá se tiene que la lista de requisitos oficiales exigidos por la Secretaria de Salud para la acreditación de los requisitos tendientes a obtener el certificado como expendedor de medicamentos desborda lo exigido por la resoluciones 1950 de 1964, 13370 de 1991, 6980 de 1991, en concordancia con los decretos 677 de 1995, 2174 de 1996 y 2150 de 1995, puesto que no se explica como se solicita fotocopia de la libreta militar o la fotocopia auténtica de las licencias de funcionamiento de las droguerías autorizadas legalmente por la respectiva secretaría de salud, o de la certificación expedida por el Ministerio de Salud sobre el registro de los profesionales que declaran sobre la honorabilidad, competencia y consagración de los interesados en acreditarse como expendedores de medicamentos; cuando estos documentos fueron ya eliminados por el decreto 2150 de 1995 (Arts. 110 y 13 respectivamente); los cuales suprimieron la exigencia de solicitar copias o fotocopias de documentos que la entidad tenga en su poder, o las que la autoridad pública tenga facultad legal para acceder a ellos; igual sucede con la solicitud de la libreta militar. En cuanto a los requisitos de exigir los certificados de salud y de vecindad los cuales, a nuestro juicio, resultan violatorios de los derechos constitucionales a la intimidad (Art. 15) e igualdad (Art. 13) y al derecho al trabajo (Art. 25) o a escoger o a escoger libremente oficio u ocupación (Art. 26) por constituir limitaciones injustificadas desproporcionadas y carentes de justificación razonable. Predicamento análogo se puede formular en relación con el deber de traer una carta en papel membrete, indicando la droguería donde este laborando el interesado y los horarios; requisito violatorio de la garantía constitucional de la buena fe (Art. 84 constitucional).

En cuanto al trámite de la fijación de los precios de los medicamentos por parte de las droguerías y farmacias, se tiene que la mayoría de los droguistas minoritarios no cumplen con el requisitos sobre los precios de los mismos de l definidos por el Ministerio de Desarrollo económico previa presentación por parte de los laboratorios productores de medicamentos si no que simplemente fijan los precios con base en la lista que les entrega el laboratorio fabricante o importador de los medicamentos sin contar con los catálogos oficiales de los mismos, lo que desconoce lo previsto en la ley.

En relación con el trámite sobre el certificado de distancia entre droguerías y farmacias, la Secretaria de salud de Bogotá estableció que el interesado debe obtener un certificado sanitario del establecimiento mercantil destinado al expendió de medicamentos expedido por el Hospital Local del lugar más próximo al eventual domicilio de funcionamiento de la droguería o farmacia, sin que para ello se invoque la norma legal que le otorga fundamento a este certificado desconociendo el espíritu y las normas legales que rigen el trámite, esto es la resolución 2555 de 1995 del Agustín Codazzi y la resolución 446 de 1996 del Departamento de Catastro Distrital, los cuales obligan a que se acredite el uso del lote, predio o inmueble para estos efectos, de forma que el interesado pierde su tiempo si concurre a la Secretaria de salud con el ánimo de adelantar el trámite. Está entidad debería dar aplicación al Decreto 2150 de 1995, artículo 13 , solicitando directamente a catastro distrital el certificado pertinente ya que tiene facultad legal para acceder al mismo y eliminado este requisito al interesado.

En cuanto con el trámite del registro de los libros de expendió de medicamentos de control especial, se observa que en el formulario oficial que expide la Secretaria de salud de Bogotá no se precisa con claridad el mismo para efectos de su registro, lo cual desconoce parcialmente la normativa legal existente, lo que indica que el trámite no es esencial para la autoridad competente.

Con el objeto de garantizar una correcta coordinación y reestructuración legal y administrativa del subsector de las IPS, droguerías y farmacias con el ánimo de organizar adecuadamente el sistema operativo de este subsector, se requiere que haya una autoridad única que reorganice y modifique los procedimientos y los trámites para la creación, constitución, legalización, registro, operación, disolución y liquidación, régimen de obligaciones, deberes, responsabilidades, vigilancia y control e intervención sectorial del Estado en IPS, droguerías y farmacias; compilando la normativa dispersa y abundante que regula el sector de IPS, droguerías y farmacias.

Para materializar y concretar una reforma legal que racionalice, optimice y garantice una relación más eficiente entre las empresas, la administración pública y las entidades privadas que presten servicios relacionados con el registro y formalización de empresas, cuyos objetivos permitan miminizar los procedimientos, las diligencia, los requisitos legales y los plazos de tramitación que debe atender todo empresario

para formalizar sus actividades productivas; se propone que el Gobierno Nacional presente un proyecto de ley de facultades extraordinarias que solicite el Ejecutivo Nacional al Congreso de la República, de conformidad con lo previsto en el ordinal 10 del artículo 150 de la Constitución Política, para que se revista al Presidente de la República, de precisas facultades extraordinarias por el término de seis (6) meses, contados a partir de la fecha de su publicación para se expidan normas con fuerza de ley tendientes a suprimir o reformar regulaciones, procedimientos o trámites innecesarios existentes en la administración pública en cuanto a la creación, constitución, legalización, operación, registro, disolución y liquidación, régimen básico de obligaciones y deberes, sistema único de vigilancia, control e intervención de IPS, droguerías y farmacias en todo el territorio nacional y a compilar las normas dispersas y abundantes que regulan el sector con el fin de establecer reglas y procedimientos uniformes sobre la materia en toda la República.

De otro punto de vista se puede recomendar también al Ejecutivo Nacional para que, en ejercicio de sus facultades constitucionales presente un proyecto de ley ordinaria (Artículos 150, numeral 2, en concordancia con el 200, numeral 1), cuyo propósito sea la adopción y expedición de un estatuto nacional unificador de los criterios interpretativos de la abundante legislación preexistente con el objeto de sistematizar, incorporar y armonizar en un solo cuerpo jurídico las normas vigentes en materia de IPS, droguerías y farmacias, así como las funciones y facultades de inspección vigilancia y control asignadas a las Secretarías Departamentales, Distritales y municipales de salud para que reórdenes la numeración de las diferentes disposiciones, regule y recoja las normas dispersas y abundantes sobre IPS, droguerías y farmacias, y en ejercicio de esta facultad elimine las normas repetidas o superfluas de más de sesenta (66) trámites existentes en la actualidad, dada la importancia de este sector estratégico en la economía nacional creando una autoridad única administrativa (Ministerio de Salud) que reorganice el sector de las IPS, droguerías y farmacias.

En este proyecto de ley sobre supresión o modificación de trámites se deben incluir artículos en los cuales se establezcan, como exigencias perentorias que el organismo público que vigile, controle e inspeccione a una IPS. Droguería o farmacia, deba informar acerca de las normas básicas que rigen el sector, que determinen su competencia, funciones precisas de los procedimientos, órganos y dependencias; regulen en forma clara cuáles son los requisitos exactos y los documentos precios que deben reunir los sujetos interesados en efectuar procedimientos y trámites en cuanto a creación, constitución, legalización, registro, régimen de obligaciones, deberes derechos y responsabilidades, sistema de inspección, vigilancia y control de la autoridad publica competente; facultades legales claras para la suscripción de convenios con entidades, organizaciones gremiales y centros de atención empresarial tendientes a la descongestión, descentralización y agilización de trámites periódicos, frecuentes o de uso habitual o permanente por parte de los diversos agentes que participan en el sector de IPS, droguerías y farmacias; disponer la no presentación personal de los representantes legales de las personas jurídicas en el desarrollo de los trámites del sector y el permitir que la información pueda ser suministrada, tanto

por los organismos públicos, como por los agentes participantes de este subsector mediante teléfono, telefax, correo electrónico o enviada por correo a su costo, o por cualquier otro medio disponible de que se disponga y que asegure certeza legal sobre su contenido; igualmente, se debe implantar la remisión gratuita de formularios para el cumplimiento de obligaciones periódicas de carácter legal o permitir que las mismas sean atendidas en centros de atención empresarial o gremial, los cuales deben implementar mecanismos ágiles para atender los requerimientos pertinentes como el envío a sus afiliados de formularios o impresos técnicos para el cumplimiento de sus obligaciones periódicas tributarias, laborales o aquellas que se desprendan de las funciones de inspección, vigilancia y control o de precisas normas legales; los formularios pueden ser impresos o estar dispuestos mediante correo electrónico y deben ser remitidos a los domicilios o direcciones de los interesados o de los operadores del sector económico con suficiente antelación al vencimiento de los períodos correspondientes o mediante venta al público. Así mismo los referidos artículos deben establecer como obligaciones de las entidades públicas remitir las copias de las leyes, decretos, resoluciones, circulares o directivas de interés público a través de correos electrónicos o medios similares a los gremios, centros de atención empresarial u organizaciones similares para su conocimiento y acatamiento general y cuyas reproducciones se reputen auténticas para todos los efectos legales; igualmente se debe eliminar la exigencia de los certificados de existencia y representación legal o documentos relacionados con la vida y desarrollo estatutario de las personas jurídicas o documentos similares que deben anexarse a trámites legales de inspección, vigilancia y control por parte de entidades y órganos públicos. En relación con estas actuaciones se debe exigir que la entidad que los requiera los solicite directamente a los otros organismos públicos tales como Ministerios, Departamentos Administrativos, Superintendencias, Unidades Administrativas Especiales, Empresas Industriales y comerciales del estado, Establecimientos públicos, Gobernaciones, Municipios y Distritos o sus dependencias a nivel central o descentralizadas por servicios o territorialmente, notarias, Cámaras de Comercio, Cajas de Compensación Familiar o de particulares que cumplen excepcionalmente funciones públicas y que por ley los debe tener en sus archivos por razones de trámites previos o por que supongan que los mismos fueron trámites regularmente concluidos o se requirieron para el cumplimiento de una actuación ya agotada y de esta forma eliminar la carga de la prueba al interesado, salvo que se requieran para el inicio de una actuación administrativa. También es importante que se establezca que los interesados que residan en una ciudad o municipio diferente a la sede de la entidad única para el manejo de trámites de IPS, droguerías y farmacias - Ministerio de Salud - que se propone, puedan radicar los documentos en las seccionales o regionales de esta entidad o en la oficina que por delegación del Ministerio de Salud se determine con base en el artículo 9 de la ley 489 de 1998 o por presentación ante las Personerías Municipales o en las Alcaldías municipales o ante los inspectores o corregidores de policía para que estos los envíen dentro de las 24 horas siguientes a su recepción. En todo caso se entenderá que los documentos fueron presentados para todos los efectos legales el día de su presentación. Igualmente se debe establecer normativamente que los centros de atención empresarial o el Estado deben resolver las peticiones de los usuarios de IPS,

droguerías y farmacias inmediatamente o en caso de duda razonable sobre la petición en un tiempo no menor de 2 días hábiles, las cuales deben decidirse en un solo acto administrativo conforme a su competencia y respetando el orden de presentación de las peticiones. El proyecto de ley debe consagrar normativamente la actividad oficiosa de la administración y la inversión de la carga de la prueba a favor de los interesados y operadores de este subsector de la economía y consagrar el principio del silencio administrativo positivo en cuanto a las actividades de creación, constitución, legalización y registro, obligaciones, disolución y liquidación de IPS, droguerías y farmacias así como en cuanto a las funciones de inspección control y vigilancia del Estado. El gobierno reglamentará la materia.

De otra parte se recomienda que mediante decreto reglamentario se diseñe un sistema de garantía de calidad de la atención en salud que incluya un sistema único de habilitación y de acreditación como lo establece el numeral 10 del artículo 42 de la ley 715 de 2001 que reúna los requisitos de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertenencia y continuidad.

Así mismo, consideramos que el sistema de habilitación de las IPS debe contar con los requisitos básicos de estructura y proceso que deben cumplir estas por cada uno de los servicios que presten y que se consideran suficientes y necesarios para reducir los principales riesgos que amenazan la vida y la salud de los usuarios en el marco de la prestación de los servicios de salud.

El Ministerio de Salud en el referido decreto deberá establecer un único registro especial de prestadores de servicios de salud con el ánimo de contar con una base de datos que contenga los registros correspondientes a las IPS que se encuentre habilitados estableciendo un solo formulario de inscripción de IPS, que sea un documento obligatorio mediante el cual las IPS suministren los datos requeridos para efectos del registro especial y, al mismo tiempo, declaren ante la entidad distrital o departamental o municipal correspondiente o ante los centros de atención empresarial que cumplen con las condiciones establecidas en el sistema de habilitación, esto es que cumplen con las condiciones de capacidad tecnológica y científica, la suficiencia patrimonial y las condiciones de capacidad técnico administrativa.

Igualmente el decreto podría establecer una auto evaluación sobre el cumplimiento de las condiciones de habilitación y acreditación, de forma que antes de presentar los documentos para efectos de la inscripción en el registro de IPS ante la Secretaría de Salud respectiva o mediante el centro de atención empresarial, todas las IPS deben realizar una evaluación interna de las condiciones para la habilitación con el fin de verificar su cumplimiento y cuando la IPS determine la imposibilidad de cumplir con los requisitos para la habilitación deberá abstenerse de ofrecer servicios o prestar atención a los usuarios en los servicios en los cuales se presenta esta situación.

También es importante establecer en este decreto reglamentario que la IPS se deben considerar habilitadas para operar y prestar servicios declarados, a partir de la recepción, por parte de la entidad territorial o del centro de atención empresarial de la documentación necesaria para su inscripción en el registro especial de IPS y cuando está tenga dos o más establecimientos que dependan de una misma estructura orgánica se debe diligenciar un solo formulario el cual se radicará en el domicilio de la sede principal y la certificación del cumplimiento de las condiciones para su habilitación debe ser expedida inmediatamente reúna los requisitos de ley o una vez evaluada y verificada la documentación pertinente.

Igualmente sería deseable que por ley se estableciera la posibilidad de crear un sistema único de acreditación, de vigilancia, inspección y control orientado y dirigido por una entidad especializada acreditadora que sería seleccionada por el Ministerio de Salud entre las personas jurídicas y naturales, encargada de conferir o negar la acreditación de las IPS y permitir que las Secretarías de Salud departamentales o Municipales pudieran contratar los servicios de inspección vigilancia y control y acreditación de Droguerías y farmacias a empresas particulares idóneas que sería seleccionado conforme con los criterios técnicos y términos de referencia previamente establecidos.

El Ministerio de Salud debería, mediante la ley, implementar un sistema permanente de información que estimule la competencia por calidad entre los agentes del sector y que, al mismo tiempo, permita orientar a los usuarios en el conocimiento de las características del sistema, en el ejercicio de sus derechos y deberes, y en los niveles de calidad de las IPS, de manera que puedan tomar decisiones informadas al momento de ejercer los derechos que contempla en sistema de seguridad social en salud y por lo tanto el Ministerio de Salud debería otorgar recursos para proyectos de inversión, premios y estímulos a las IPS que hayan obtenido la mejor acreditación.

Así las cosas el proyecto de decreto que se propone deberá armonizar en un solo estatuto legal, -más claro y coherente- el decreto 2174 de 1996, los artículos 1 a 9 del decreto 2240 de 1996 y los decretos 1392 y 2174 de 1997 y el decreto 204 de 1998 y el decreto 077 de 1997 mientras se implementa un sistema único de acreditación para las IPS.

En atención a lo expuesto anteriormente, este breve documento no pretende agotar la materia sino apenas exponer en forma muy sucinta un breve exposición sobre propuestas normativas para beneficiar al sector empresarial colombiano que actualmente se encuentra en dificultades para formalizarse o constituirse.

De otro lado sería importante que el Congreso de la República expidiera un verdadero sistema legal unificado y coherente en el cual se reglamentara adecuadamente el manejo de IPS, Droguerías y farmacias, desde un punto de vista no solamente sanitario sino con una visión empresarial en el cual se recogieran los fenómenos tales como la FUSIÓN DE IPS, DROGUERIAS Y FARMACIAS, teniendo en cuenta que este trámite no se puede eliminar, por constituir un elemento establecido

en el Código de Comercio Colombiano para el desarrollo y dinámica de las sociedades comerciales. En efecto; La ley 155 de 1959, el decreto 2153 de 1996 y la ley 222 de 1995, constituyen las normas básicas aplicables al trámite y ellas no se contradicen, ni son duales o repetitivas ya se complementan y fusionan adecuadamente. En la práctica no existe problema en su aplicación por las autoridades competentes. Este tipo de trámite puede perfectamente adelantarse en un centro de atención empresarial previo convenio entre la Superintendencia de Sociedades en donde se fijan los procedimientos para adelantar el trámite pertinente. Igualmente predica se puede afirmar con situaciones como EXHONERACIÓN DE ESTADOS FINANCIEROS DE IPS, DROGUERIAS O FARMACIAS ya que este trámite no puede eliminarse por que se encuentra definido y establecido como un elemento obligatorio en la ley comercial colombiana y como una carga de responsabilidad de todas las sociedades comerciales vigiladas por la Superintendencia de Sociedades para evitar fraudes y falsificaciones frente a terceros hacedores. La ley 222 de 1995, estableció un procedimiento ágil y expedito que en la practica no comporta mayores problemas con la autoridad competente.

De otro lado, también sería deseable que la ley contemplara mecanismos de protección en relación con la SOLICITUD DE DEPOSITO DE ENSEÑA O NOMBRE COMERCIAL DE IPS, DROGUERIAS O FARMACIAS. Ya que este trámite si bien no presenta contradicción ni exceso en su reglamentación, puesto que la decisión 486 del Acuerdo de Cartagena hace parte de las relaciones exteriores comerciales de Colombia en relación con la propiedad industria e intelectual y la ley colombiana no hace sino incorporar esta normatividad al territorio nacional. Este tipo de trámite podría adelantarse en un centro de atención empresarial, como quiera que el tratado internacional solo faculta a la Superintendencia de Industria y Comercio como autoridad competente para el conocimiento y desarrollo de este tipo de diligencias, esta entidad podría despojarse transitoriamente de la facultad legal de adelantar el trámite en el centro, conservando la entidad la capacidad legal de acreditación de la marca, enseña o nombre comercial frente a terceros países o a los miembros del grupo sub-regional andino.

También sería importante que la ley desarrollará mecanismos en torno al CONCEPTO SOBRE CONCENTRACIÓN JURÍDICO ECONOMICO DE IPS, DROGUERIAS Y FARMACIAS como quiera que este tipo de tramite puede adelantarse ante un centro de atención si la entidad mediante convenio se despoja de la función administrativa sobre autorización de la concentración de fusión por absorción o fusiones directas o indirectas, ya sea por compra o cualquier otro tipo de operaciones de concentración patrimonial entre sociedades pues no existe sobre regulación normativa en la materia. A nuestro juicio, sería pertinente que la ley definiera la discusión sobre si se aplica o no el decreto 1302 de 1958, ya que en nuestro sentir no esta vigente dichas normas por estar tácitamente derogado por el decreto 2152 de 1992, los requisitos y documentos para adelantar el trámite deben ser los mismos indicados en la ley 155 de 1959.

Igualmente la ley debe regular lo relativo a la SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN DE MARCA, LEMA, DEPOSITO DE NOMBRE O ENSEÑA COMERCIAL DE IPS, DROGUERIAS Y FARMACIAS con los mismos argumentos expuestos anteriormente, así como reglamentar los eventos sobre la SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN DE CAMBIO DE NOMBRE, DOMICILIO, TRASFERENCIA Y LICENCIA DE USO DE SIGNO DISTINTIVO O ENSEÑA COMERCIAL DE IPS, DROGUERIAS Y FARMACIAS.

De otra parte el proyecto de ley debería otorgar un tratamiento tributario especializado a las IPS, droguerías y farmacias en virtud de su especialísima condición en la economía Nacional reglamentado adecuadamente los trámites relativos a SOLICITUD DE CORRECCIÓN DEL ESTADO DE CUENTA DEL CONTRIBUYENTE ya que este tipo de trámites tributarios son de común ocurrencia en la vida diaria de estas y como tal pueden ser adelantados en centros especializados de atención ciudadana, previo convenio con la DIAN, ya que las orden administrativas 03 de 1995, 02 y 012 de 1996 establecen requisitos y documentos que se complementan y no se contradicen, no existe duplicidad ni exceso en la reglamentación legal de la materia Así como el trámite relacionado con la INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE VENDEDORES DE IPS, DROGUERIAS Y FARMACIAS. Pues (tipo esta diligencia tributaria es frecuente y como tal puede ser objeto de atención en un centro especializado siempre y cuando se acepte por convenio suscrito con la DIAN. La orden administrativa 011 de 1996 desarrolla plenamente la normatividad tributaria que le sirve de fundamento y los requisitos y documentos no desbordan la ley.

En cuanto a la RECLAMACIÓN DE CHEQUE POR DEVOLUCIÓN DE SALDOS A FAVOR DEL CONTRIBUYENTE CUANDO ESTE SEA IPS, DROGUERIAS O FARMACIA sería recomendable que la ley estableciera un mecanismo más ágil sobre el procedimiento.

De otra parte sería deseable que el proyecto de ley reglamentara en forma más adecuada y técnica los trámites en torno a la SOLICITUD DE APROBACIÓN DEL REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL DE UNA IPS, DROGUERIA O FARMACIA pues si bien es cierto que este trámite se carácter laboral puede adelantarse en un centro de atención empresarial previo convenio con el Ministerio de Trabajo; el mismo no se puede eliminar ni reemplazar por que esta definido en la ley (Código sustantivo del trabajo art. 349) . el decreto 1128 de 1999 y la resolución 218 de 1999 pero es necesario su agilización y desarrollo adecuado puesto que los requisitos y documentos exigidos son excesivos y abundantes como ocurre con el certificado de existencia y representación legal para las personas jurídicas (patrones) cuando perfectamente el propio Ministerio del Trabajo puede solicitarlo a las Cámaras de comercio mediante correo electrónico si esté no reposa en sus archivos previamente.

Igual ocurre con el absurdo trámite de la SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE HORAS EXTRAS DE UNA IPS, DROGUERIA O FARMACIA, el cual debería desaparecer o permitir que el mismo se pueda adelantarse válidamente en un centro de atención empresarial, previo convenio firmado con el Ministerio del Trabajo, o por vía internet

o correo electrónico dirigido a la entidad, o mediante formulario oficial dirigido por la autoridad del trabajo al domicilio de las empresas previamente registradas ante la oficina del Trabajo. En consecuencia de lo anterior se requiere que este tipo de trámite desaparezca con el proyecto de reforma laboral presentado por el Gobierno colombiano al Congreso de la República. Por lo tanto se requiere la derogatoria de la ley 50 de 1993, así como el decreto 13 de 1967 y los decretos 995 de 1968, 1128 de 1998 y la resolución 218 de 2000 los cuales establecen los requisitos y documentos para el desarrollo del trámite. lo anterior se reitera ya que, a mi juicio, la resolución 218 excede el marco de la ley (decreto -ley 2150 de 1995 y ley 50 de 1993) al exigir el certificado de existencia y representación legal de las personas jurídicas (patronos).

Por otra parte la ley debería permitir que la SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN DEL COMITÉ PARITARIO DE SALUD OCUPACIONAL O VIGIA DE SALUD DE UNA IPS, DROGUERIA O FARMACIA pueda adelantarse en un centro de atención empresarial previa suscripción de un convenio con el Ministerio del Trabajo, o por vía internet o mediante correo electrónico a la entidad. Este trámite no puede eliminarse ni fusionarse por estar definido en la ley. El decreto 614 de 1984 y la resolución 2013 de 1996 se complementan adecuadamente y los requisitos y documentos exigidos no desbordan el marco legal. No hay exceso en la reglamentación. En la practica no existe problema en el adelantamiento de estas diligencias.

Igual predica puede formularse en relación con la SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN DEL REGLAMENTO DE TRABAJO DE UNA IPS. DROGUERIA O FARMACIA o con el trámite de la SOLICITUD PARA EL CIERRE DE UNA IPS, DROGUERIA O FARMACIA; ya que si bien estas diligencias - por su naturaleza- no se pueden eliminar, ni derogar por que está comprometida la economía nacional si podrían ser adelantada ante un centro de atención empresarial ya que estas funciones inherentes al Ministerio de Trabajo pueden ser delegadas por ley .

De otra parte existe un conjunto de procedimientos especializados que pueden ser mejor reglamentados por un ley que ordene adecuadamente el sector tales como por ejemplo la SOLICITUD DE DISMINUCIÓN DE CAPITAL DE UNA IPS, DROGUERIA O FARMACIA ya que se trata de un trámite que puede desarrollarse en un centro especializado de atención empresarial o por vía internet o mediante correo electrónico, ya que el artículo 145 del Código de Comercio dispone claramente de los requisitos y documentos que se deben adelantar ante la superintendencia de Sociedades. En la práctica este tipo de diligencia no es usual ni frecuente. No puede eliminarse ni fusionarse por ser un requisito de ley que opera únicamente para sociedades comerciales vigiladas por el Estado; o el caso de la REACTIVACION DEL NIT DE UNA IPS, DROGUERIA O FARMACIA. diligencia puede adelantarse válidamente en un centro de atención empresarial previo convenio suscrito con la DIAN. El decreto 1725 de 1997 y la orden administrativa 011 establecen claramente los requisitos y documentos para el desarrollo del trámite. No existe extralimitación ni exceso en la facultad reglamentaria por parte de las autoridades; o el evento de la SOLICITUD DE NUMERACIÓN PARA LA FACTURACIÓN DE UNA IPS, DROGUERIA O FARMACIA que es una

diligencia compleja, que podría adelantarse mediante la entrega de formularios oficiales a los responsables de los impuestos a las ventas por parte de la DIAN o mediante la utilización del correo electrónico. Pese a la proliferación de normas legales sobre el particular (Decreto 1001 de 1997, resoluciones 3878 de 1996, 2002 de 1997, 3391 de 1997, 5709 de 1996, memorando 4233 de 1997, circular externa 223 de 1999) existe sobre regulación de la materia y los requisitos y documentos establecidos en las mismas exceden las normas legales superiores. Este tipo de trámite se puede adelantar en los centros especializados de atención empresarial previo la celebración de convenios con la DIAN.

Igual predica se formula en relación con la SOLICITUD DE ESTADO DE CUENTA DEL CONTRIBUYENTE. IPS, DROGUERIA O FARMACIA ya que si bien esta diligencia no puede eliminarse ni fusionarse por que comprometen impuestos, tasa y contribuciones fiscales (recursos públicos); dicho trámite puede desarrollarse válidamente en una ventanilla única de un centro de atención empresarial, previo convenio con la DIAN. Los requisitos y documentos establecidos por el decreto 1727 y las ordenes administrativas 037 de 1995, 021 de 1996 y 012 de 1996, no exceden la normatividad legal y en la práctica no revisten problema alguno. Es un trámite de uso frecuente por parte de los contribuyentes, agentes retenedores y deudores de las obligaciones tributarias; o con el evento de la SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN EL RUT Y EN EL NIT. DE UNA IPS, DROGUERIA O FARMACIA, pues esta diligencia se puede adelantar mediante la utilización de correo electrónico o mediante convenio con la DIAN en un centro especializado de atención empresarial . El Decreto 1125 de 1997 y la orden administrativa 011 de 1996, establecen los requisitos y documentación adecuada para adelantar el trámite y no se observa extralimitación ni sobre regulación de la materia. En la práctica no se presentan problemas para adelantar el trámite el cual es de uso frecuente.

Lo mismo ocurre con la CANCELACIÓN DEL NIT. DE UNA IPS, DROGUERIA O FARMACIA o con la SOLICITUD DE DUPLICADO DE LA TARJETA NIT PARA UNA IPS , DROGUERIA O FARMACIA o con la SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN AL IVA COMO EXPORTADOR E IMPORTADOR DE MEDICAMENTOS DE UNA IPS DROGUERIA O FARMACIA y con la ACTUALIZACION DEL RUT DE UNA IPS DROGUERIA O FARMACIA.

Igualmente sería deseable que el proyecto de ley definiera lo relacionado con SOLICITUD DE ACUERDOS DE PAGOS DE OBLIGACIONES TRIBUTARIAS DE UNA IPS, DROGUERIA O FARMACIA como quiera que este tramite puede adelantarse válidamente mediante correo electrónico o a través de centros de atención empresarial previo convenio con la DIAN. Este trámite no puede eliminarse ni derogarse en la medida en que está comprometida la soberanía fiscal del estado en materia de impuestos. El estatuto tributario artículo 814 y la ley 488 DE 1998, así como el decreto 2649 de 1998 y la orden administrativa 02 de 1999 establecen los procedimientos, requisitos y documentación pertinentes para adelantar el trámite; pero se observa una falta de técnica jurídica y de precisión sobre la regulación de la materia pues esta se presta a contradicciones y ambigüedades.

De otra parte sería importante aprovechar la presentación de la ley para definir y precisar lo relacionado con la LIQUIDACIÓN TRIBUTARIA DE UNA IPS, DROGUERIA O FARMACIA puesto que este trámite se encuentra regulado por el artículo 847 del Estatuto tributario el cual fija el procedimiento, los requisitos y la documentación sobre el tema, no se puede eliminar ni acabar el trámite por que se está comprometida la soberanía fiscal del Estado, pero podría permitirse que el mismo se adelantará válidamente en un centro de atención empresarial previo convenio con la DIAN.

De otra parte, para conservar el principio de unidad de materia del proyecto de ley este deberá establecer los procedimientos para la CANCELACIÓN DE LOS APORTES DEL 3% DE LA NOMINA CON DESTINO AL ICBF POR PARTE DE LAS IPS, DROGUERIAS Y FARMACIAS pues este trámite puede ser válidamente desarrollado en un centro de atención empresarial previo convenio firmado con el ICBF, o por correo electrónico o mediante internet o a través de que la entidad envíe a los domicilios de los patronos los formularios oficiales para el pago del aporte parafiscal pertinente. Esta diligencia si bien se encuentra perfectamente regulada en cuanto a requisitos y documentación por la ley 24 de 1978 y 89 de 1988. también lo es que trámite no se puede eliminar ni derogar como quiera que se encuentra comprometidos recursos públicos con destino a la niñez y a la familia los cuales se encuentran protegidos constitucionalmente.(art 44) pero se observa que existe contradicción en las normas jurídicas que regulan la materia en cuanto a los mecanismos y modos de recaudación que la ley podría resolver. Igual ocurre con la SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN DE LOS APORTES PARAFISCALES AL ICBF POR PARTE DE IPS, DROGUERIAS Y FARMACIAS.

Por su parte sería pertinente que la ley se ocupara también del problema en torno a la incertidumbre jurídica en relación con la SOLICITUD DE CONCEPTO TÉCNICO DE SALUBRIDAD Y SEGURIDAD POR PARTE DE IPS, DROGUERIAS Y FARMACIAS ya que no hay precisión por parte del legislador en cuanto si este trámite puede desarrollarse o no válidamente en un centro de atención empresarial previo convenio suscrito con la Secretaria de Gobierno del Distrito Capital de Bogota o con las Alcaldías locales de Bogotá, con el ánimo se acelerar el trámite respectivo. El decreto ley 2150 de 1995 y la ley 232 de 1995 disponen que para el funcionamiento de los establecimientos de comercio las autoridades no pueden exigir permisos, licencias o requisitos especiales, salvo lo relativo a salubridad y seguridad publicas por lo cual se debe solicitar los conceptos a las referidas autoridades para el ejercicio del comercio. Si bien no hay sobre regulación y el trámite no puede ser eliminado ni derogado por que se encuentra comprometidos los derechos fundamentales a la salud (44) y a la vida (art 11) de los miembros de la comunidad, los cuales se encuentran protegidos por la constitución y la ley si existe incertidumbre en cuanto a la obligatoriedad de los referidos permisos en las principales ciudades del país.

De otro lado también resulta pertinente resolver el vacío legal en cuanto a la problemática ambiental y el fenómeno de la obligatoriedad o no de las. LICENCIAS AMBIENTALES DE IPS, DROGUERIAS Y FARMACIAS. pues en nuestra opinión este trámite puede adelantarse válidamente en un centro de atención empresarial previa

suscripción del convenio con el Ministerio del Medio Ambiente o con el DAMA, una vez estas entidades definan los términos de referencia ambiental o los criterios que deban reunir los estudios de impacto ambiental para la obtención de las licencias ambientales de IPS, droguerías y farmacias, ya que para el caso de Bogotá existe una laguna legal que no ha sido reglamentado por la autoridad competente. La ley 99 de 1993 y el decreto 1753 de 1994 y la resolución 655 de 1996, establecen un claro marco legal con los requisitos y los documentos pertinentes para la obtención de las licencias y permisos ambientales con la precisión introducida por el decreto 2150 de 1995 en cuanto a que es la autoridad ambiental la única facultada para exigir y expedir licencias ambientales para el ejercicio de cualquier actividad, obra o industria o para expedir permisos o autorizaciones de carácter ambiental.

Lo más recomendable en estos casos es que la ley precise en forma taxativa cuáles actividades requieren o no permisos ambientales o que mediante un derecho de petición dirigido al DAMA esta entidad defina claramente si la actividad desarrollada mediante IPS, droguerías o farmacia requiere la obtención de permiso o licencia ambiental y cuales son los términos de referencia ambientales o los estudios de alternativas ambientales para la obtención de la licencia ambiental, todo ello con base en lo dispuesto en el decreto 1753 de 1994, Art. 30 y la resolución 655 de 1996, Artículo 5. igualmente se debe precisar las reglas para el registro de la publicidad exterior

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .

Es importe recordarle al Ministerio de Salud que el artículo 18 de la Ley 489 de 1998, dispone la supresión y simplificación de trámites como objetivo permanente de la Administración Pública, en desarrollo de los principios de celeridad y economía previstos en la Constitución Política.

En este sentido, las autoridades de la Administración Pública que participen en el trámite y ejecución de programas de apoyo y cooperación internacional, procurarán prioritariamente la inclusión de un componente de simplificación de procedimientos y supresión de trámites.

Que dentro del Programa de Simplificación de Trámites para el Sector Empresarial, suscrito entre Algunas entidades del estado Colombiano y el Banco Interamericano de Desarrollo, cuyo ejecutor es la Cámara de comercio de Bogotá, se adoptan estrategias tendientes a la efectividad de las normas sobre simplificación de trámites recientemente expedidas como el decreto 2150 de 1995 y el decreto 2111 de 1997 y las leyes 190 de 1995 y 527 de 1990, así como la ley 590 de 2000 y el decreto 266 de 2000, entre otras.

Dentro del mismo Programa, se detectaron actividades que no agregan valor a los trámites que las personas jurídicas y naturales realizan ante algunas entidades del sector Salud a nivel Nacional y Local, específicamente las IPS y las Droguerías y farmacias, así también fueron determinadas labores que permiten fusionar, optimizar,

racionalizar, suprimir, simplificar y eliminar algunas fases correspondientes. En consecuencia es necesario fusionar los trámites sobre RESOLUCIÓN QUE ACREDITA COMO EXPENDEDOR DE MEDICAMENTOS Y OTROS REQUISITOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE DROGUERIAS Y MEDICAMENTOS, INSCRIPCIÓN Y REGISTRO DE LOS LIBROS SOBRE EXPENDIO DE MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL Y SOLICITUD DE CONCEPTO TÉCNICO DE SALUBRIDAD Y SEGURIDAD POR PARTE DE DROGUERIAS Y FARMACIAS y derogar los trámites relativos al CERTIFICADO DE DISTANCIAS ENTRE DROGUERÍAS Y FIJACIÓN DE LOS PRECIOS DE LOS MEDICAMENTOS.

En cuanto a los trámites relacionados con las IPS, es necesario fusionar los procedimientos relativos AL REGISTRO ESPECIAL NACIONAL DE ACREDITACIÓN DE IPS, RECONOCIMIENTO DE LAS PERSONERÍAS JURÍDICAS, DISOLUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE IPS SIN ANIMO DE LUCRO, SOLICITUD DE INCLUSIÓN O EXCLUSIÓN DE LOS MEDICAMENTOS ESENCIALES DEL POS POR PARTE DEL COMITÉ MÉDICO DE LAS IPS Y EL CERTIFICACIÓN DE IPS EN ALTO, MEDIO O BAJO NIVEL DE COMPLEJIDAD E INSCRIPCIÓN DEL PERSONAL DE LA SALUD DE UNA IPS.

En cuanto a otros trámites que deben surtir las IPS se deben fusionar los procedimientos relacionados con la SOLICITUD DE CÁLCULO ACTUARIAL DE LAS RESERVAS PENSIONALES DE LAS IPS PÚBLICAS Y LA SOLICITUD DE LOS CÁLCULOS ACTUARIALES DE LAS IPS PRIVADAS.

Igualmente es pertinente fusionar los procedimientos relativos a LA EXPEDICIÓN DE LA LICENCIA ESPECIALIZADA PARA UNA IPS, CARNETIZACIÓN DEL PERSONAL SALUD QUE OPERA EQUIPOS Y MATERIAL RADIOACTIVO, LICENCIAMIENTO DE EQUIPOS Y MATERIALES EMISORES DE RADIACIONES IONIZANTES PARA LAS IPS Y LICENCIA DE MATERIAL RADIOACTIVO.

En la misma forma, es necesario el aprovechamiento de las Tecnologías de Información y el cumplimiento del Plan Nacional de Desarrollo, así como de las normas bajo las cuales las políticas del Estado colombiano se orientan a establecer estándares tecnológicos, que deben adoptar las entidades públicas para facilitar el cumplimiento de las obligaciones legales a cargo de los particulares, en especial todas aquellas reglamentaciones que se orientan al cumplimiento del Decreto 2150 de 1995, por el cual se suprimen y reforman regulaciones, procedimientos o trámites innecesarios, existentes en la Administración Pública.

Es importante recordar que la Constitución Política establece en el artículo 113 que los diferentes órganos del Estado tienen funciones separadas pero colaboran armónicamente para la realización de sus fines y, a su vez, el artículo 6° de la Ley 489 de 1998 dispone que en virtud del principio de coordinación y colaboración, las autoridades administrativas deben garantizar la armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones a efectos de lograr los fines y cometidos estatales y, en consecuencia, prestarán su colaboración a las demás entidades para facilitar el ejercicio de sus funciones y se abstendrán de impedir o estorbar su cumplimiento por los órganos, dependencias, organismos y entidades titulares.

Que con el fin de permitir que se cumpla con los objetivos de la Simplificación de Trámites que se han propuesto las autoridades nacionales y locales, orientando las funciones de las entidades a tiempos ágiles y reales de los servicios que estas prestan a la comunidad en general y, en particular, al Sector Empresarial, y dentro de actividades que efectivamente está en capacidad de acometer las partes comparecientes en este Convenio, PARA EFECTOS DE FUSIONAR, OPTIMIZAR, RACIONALIZAR Y MEJORAR LOS TRAMITES PARA LA CREACIÓN, CONSTITUCIÓN, LEGALIZACIÓN, OPERACIÓN, FUNCIONAMIENTO, DISOLUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE DROGUERIAS Y FARMACIAS E IPS , ASI COMO PARA LA CABAL VIGILANCIA, CONTROL E INSPECCION DE LAS MISMAS y considerando.

De otra lado, es evidente que el Ministerio de Salud de Colombia establece dentro de sus políticas misionales la implementación de programas de simplificación, supresión, eliminación y fusión de trámites relacionados con el sector salud.

Igualmente la Cámara de Comercio de Bogotá cuenta con una amplia experiencia y competencia en los diversos aspectos relacionados con el programa de simplificación, supresión, eliminación, racionalización, optimización y fusión de trámites para el sector empresarial, para lo cual tiene el propósito de crear un centro de atención empresarial como parte del primer componente del programa de simplificación de tramites suscrito con el BID.

Por su parte, el decreto 739 de 1991, en armonía con el decreto 2174 de 1996, 2240 del mismo año y la resolución 4445 de 1996 así como el decreto 1088 de 1991 y la resolución 13565 de 1991 y el numeral 5° del artículo 172 en concordancia con el numeral 5° del artículo 153 de la ley 100 de 1993, disponen una serie de trámites que deben adelantar las IPS en forma obligatoria y habitual los cuales comportan problemas prácticos en su ejecución y desarrollo que es necesario fusionarlos en un solo proceso administrativo con el propósito de lograr concreción de los principios de igualdad, moralidad, eficiencia, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad por parte de la Administración pública y en aras de garantizar el principio de la buena fe consagrado constitucionalmente.

Igualmente, la ley 9ª de 1979 y la resolución 9031 de 1990, establecen a las IPS, un conjunto de trámites engorrosos y dispendiosos, de difícil desarrollo en el campo práctico que es necesario fusionar en un solo proceso administrativo con el ánimo de lograr la celeridad, eficacia y economía en relación con estos diligencias, conforme con lo dispuesto en el artículo 209 superior.

En relación con la creación, constitución, legalización, régimen de obligaciones y contratos, sistema de inspección y vigilancia, operación, disolución y liquidación de las droguerías y farmacias; las leyes 23 de 1962 y 17 de 1974, así como los artículos 64 a 99 del decreto 1950 de 1962 y las resoluciones 6980 de 1991 y 13370 de 1991 crean un conjunto de diligencias y trámites que las droguerías y farmacias deben desarrollar en forma habitual y permanente en el giro ordinario de sus

actividades, las cuales es necesario modificarlas con el ánimo de racionalizarlas, optimizarlas y suprimirlas para que tales procedimientos puedan surtir en una sola actuación administrativa con requisitos más técnicos y simples que puedan cumplir los interesados y a su vez solicitar las autoridades competentes en desarrollo del artículo 83 de la Carta política.

La ley 100 de 1993 y el decreto 413 de 1994, así como la resolución 2555 de 1998 y 4466 de 1994 disponen de una serie de trámites que deben cumplir las droguerías y farmacias para su legalización y operación que en el terreno práctico se constituyen en impedimentos y barreras contrarias a la libre competencia, es necesario su derogatoria por parte de la autoridad competente.

El decreto 1950 de 1964 y las resoluciones 6980 de 1991, 2668 del mismo año así como la 200 de 1991, fijan unos requisitos que deben surtir las droguerías y farmacias, las cuales deben optimizarse con el fin de dar estricto cumplimiento a la ley y al mismo tiempo lograr celeridad y economía administrativa por parte de las autoridades competentes de acuerdo con los principios constitucionales dispuestos en el artículo 209 de la Constitución Nacional.

Los literales f), h), e i), del artículo 1° de la ley 10 de 1990, el numeral 9° del artículo 153 y los artículos 170, 173, numerales 3° y 4°; 185 y 186 de la ley 100 de 1993 y los numerales 1° y 3° del artículo 42 y el artículo 56 de la ley 715 de 2001, en concordancia con el decreto 2174 de 1996, artículos 4° y 11° y los artículos 2, 8 y 9 del decreto 2240 de 1996, los decretos 1392 y 2753 de 1997, la resolución 4252 de 1997, artículo 7 literales a), b), y c); así como el decreto 204 de 1998, artículo 1; en armonía con los decretos 1152 de 1999 artículo 3° y numerales 6,7,13 y 22 del artículo 4° y el artículo 24 del decreto 047 de 2000.

REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE SALUD.

DECRETO NUMERO.....DE 2003.

"POR EL CUAL SE ESTABLECEN LAS NORMAS BASICAS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD Y SE DICTAN NORMAS PARA LA CREACIÓN, CONSTITUCIÓN, LEGALIZACIÓN, REGISTRO, OPERACIÓN, DISOLUCIÓN, LIQUIDACIÓN, REGIMEN DE OBLIGACIONES, DEBERES, RESPONSABILIDADES, VIGILANCIA, INSPECCIÓN Y CONTROL E INTERVENCIÓN SECTORIAL DEL ESTADO EN MATERIA DE DROGUERIAS Y FARMACIAS, Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA,

En uso de sus facultades constitucionales y legales, en especial de las contenidas en el numeral 11 del artículo 189 de la Constitución política; y en la ley 9 de 1979, y en los literales f), h), e i), del artículo 1° de la ley 10 de 1990, el numeral 9° del artículo 153 y los artículos 170, 173, numerales 3° y 4° ; 185 y 186 de la ley 100 de 1993 y los numerales 1° y 3° del artículo 42 y el artículo 56 de la ley 715 de 2001, en concordancia con el decreto 2174 de 1996, artículos 4° y 11° y los artículos 2, 8 y 9 del decreto 2240 de 1996, los decretos 1392 y 2753 de 1997, la resolución 4252 de 1997, artículo 7 literales a), b), y c); así como el decreto 204 de 1998, artículo 1; en armonía con los decretos 1152 de 1999 artículo 3° y numerales 6,7,13 y 22 del artículo 4° y el artículo 24 del decreto 047 de 2000 y en los decretos 677 de 1995 y 2150 de 1995, y de las resoluciones 1950 de 1964, 13370 de 1991 y 6980 de 1991.

DECRETA:

TÍTULO I.

DISPOSICIONES GENERALES

ARTICULO 1 CAMPO DE APLICACIÓN. Las disposiciones del presente decreto se aplicarán a las Instituciones prestadoras de Servicios de salud, a las Droguerías y farmacias como partes integrantes del Sistema general de Seguridad Social en salud en todo el territorio nacional

Solamente el Ministerio de Salud podrá expedir normas de carácter general para la regulación del régimen de las instituciones prestadoras de los servicios de salud y para la creación, constitución, legalización, registro, operación, disolución y liquidación, vigilancia, inspección y control de Instituciones prestadoras de servicios de salud, droguerías y farmacias.

En consecuencia la interpretación del presente decreto debe estar dirigida a la eliminación, supresión, fusión y concentración de trámites y a la centralización de dichas atribuciones en una sola autoridad con competencia única a nivel Nacional para estos efectos; salvo las funciones de inspección, vigilancia y control de IPS, droguerías y farmacias son de competencia de las entidades territoriales en cabeza de las secretarías de salud respectivas.

ARTICULO 2. PROHIBICIÓN DE EXIGIR REQUISITOS INNECESARIOS. El Ministerio de Salud, la Superintendencia Nacional de Salud, las secretarías de salud departamentales, Municipales o Distritales no podrán exigir requisitos, licencias o permisos para la creación, constitución, registro, formalización, inscripción, cierre, liquidación, marco de obligaciones, derechos y deberes, funciones de inspección, vigilancia y control para instituciones prestadoras de salud, droguerías y farmacias, o

para continuar su actividad si ya las estuviere ejerciendo, ni exigir el cumplimiento de requisito alguno que no esté expresamente ordenado por el legislador ordinario.

ARTICULO 3. OBLIGACIÓN DE COMPILACIÓN DE NORMAS El Ministerio de Salud, en el término de seis (6) meses compilará, adoptará y expedirá un estatuto nacional unificador de los criterios interpretativos de la abundante legislación preexistente con el objeto de sistematizar, incorporar y armonizar en un solo cuerpo jurídico las normas vigentes en materia de IPS, droguerías y farmacias, así como las funciones y facultades de inspección vigilancia y control asignadas a las Secretarías Departamentales, Distritales y municipales de Salud ordenando la numeración de las diferentes disposiciones, regulando y sistematizando las normas dispersas y abundantes, eliminando las normas repetidas o superfluas de trámites existentes en la actualidad.

PARÁGRAFO 1. REMISION DE NORMAS POR LAS ENTIDADES TERRITORIALES DE SALUD. Para el desarrollo de esta facultad es obligación de las secretarías departamentales, municipales y distritales de Salud, remitir al Ministerio de Salud las normas jurídicas expedidas por los entes territoriales para el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo anterior.

Es obligación del Ministerio de Salud y de la Superintendencia Nacional de Salud y de las Secretarías de Salud respectivas remitir las copias de las leyes, decretos, resoluciones, circulares o directivas de interés público a través de correos electrónicos o medios similares a los gremios, centros de atención empresariales u organizaciones similares y cuyas reproducciones se reputan para todos los efectos legales auténticas.

PARÁGRAFO 2 OBLIGACION DE INFORMACION. Las Entidades competentes del sector salud que vigilen , controlen e inspeccionen Instituciones Prestadoras de Salud, Droguerías o farmacias deberán informar sobre las normas básicas que rigen el sector, definan y determinen su competencia, funciones precisas sobre los procedimientos, órganos y dependencias; las normas que señalan los requisitos exactos y los documentos precisos que deben reunir los sujetos interesados en efectuar procedimientos y trámites en cuanto a creación, constitución, legalización, registro, régimen de obligaciones, deberes, derechos y responsabilidades, sistema de inspección, vigilancia y control; organizaciones gremiales y centros de atención empresarial que operan en las distintas ciudades cuyo propósito sea la descongestión, descentralización y agilización de trámites periódicos o frecuentes o se uso habitual o permanente por parte de las Instituciones prestadoras de salud, droguerías y farmacias.

PARÁGRAFO 3. VALIDEZ DE MEDIOS MODERNOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES. Para los efectos de la creación, constitución, registro, legalización, formalización, ejercicio de derechos y cumplimiento de obligaciones, vigilancia y control de las instituciones prestadoras de servicios de salud, droguerías y farmacias; las autoridades territoriales competentes otorgaran plena validez legal a los trámites

efectuados ante las autoridades competentes o ante los centros de atención empresarial que –por convenios de gestión se constituyan- mediante la utilización de teléfono, telefax, correo electrónico o correo certificado y a costo del interesado, o por cualquier otro medio disponible de que se disponga y que asegure certeza legal sobre el contenido de los documentos pertinentes.

PARÁGRAFO 4 REMISION DE FORMULARIOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES. Es obligación del Ministerio de Salud, Superintendencia Nacional de Salud y Secretarías Seccionales de Salud, la remisión gratuita de formularios para el cumplimiento de obligaciones periódicas de carácter legal o permitir que las mismas sean atendidas en centros de atención empresarial o gremial, los cuales deben implementar mecanismos ágiles para atender los requerimientos pertinentes, tales como el envío a sus afiliados de formularios o impresos técnicos para el cumplimiento de sus obligaciones periódicas que se desprendan de las funciones de inspección, vigilancia y control o de precisas normas legales; los formularios pueden ser impresos o estar dispuestos mediante correo electrónico y deben ser remitidos a los domicilios o direcciones de los interesados o de los operadores de IPS, droguerías y farmacias con suficiente antelación al vencimiento de los períodos correspondientes o mediante venta al público.

ARTICULO 4. PROHIBICIÓN DE EXIGENCIA DE CERTIFICADOS Y DOCUMENTOS. La Superintendencia Nacional de Salud y las Secretarías de Salud de las entidades territoriales, no podrán la exigir certificados de existencia y representación legal o documentos relacionados con la vida y desarrollo estatutario de las personas jurídicas o documentos similares que debieron anexarse a trámites legales previos de inspección, vigilancia y control de estas entidades o que reposan en los archivos de entidades públicas por razón de sus funciones. Por lo tanto, sólo la entidad que requiera información sobre estos aspectos deberá solicitarlos directamente a otros organismos públicos, ya sean estos Ministerios, Departamentos Administrativos, Superintendencias, Unidades Administrativas Especiales, Empresas Industriales y comerciales del Estado, Establecimientos públicos, Gobernaciones, Municipios y Distritos o sus dependencias a nivel central o descentralizadas por servicios o territorialmente, notarías, Cámaras de Comercio, Cajas de Compensación Familiar o de particulares que cumplen excepcionalmente funciones públicas o que por ley estén en la obligación de tenerlos en sus archivos, ya sea en virtud de trámites previos o por que supongan o por actuaciones agotadas, salvo que se requieran para el inicio de una actuación administrativa.

Los interesados que residan en una ciudad o municipio diferente a la sede de la Superintendencia Nacional de Salud o de una Secretaría Seccional de Salud, podrá radicar los documentos en las seccionales o regionales de ésta o del Ministerio de Salud o en la oficina que por delegación del Ministerio de Salud se determine con base en el artículo 9 de la ley 489 de 1998 o podrá presentar sus peticiones ante las Personerías Municipales o en las Alcaldías municipales o ante los inspectores o corregidores de policía para que estos los envíen dentro de las 24 horas siguientes a

su recepción. En todo caso se entenderá que los documentos fueron presentados para todos los efectos legales el día de su presentación.

Las Secretarías de Salud deben resolver las peticiones de los interesados en constituir, legalizar o formalizar instituciones prestadoras de servicios de salud, droguerías y farmacias inmediatamente, y en caso de alguna duda razonable sobre la petición en un tiempo no menor de 3 días hábiles, para lo cual se expedirá un solo acto administrativo conforme con la competencia y respetando el orden de presentación de las peticiones.

Esté tipo de funciones pueden ser delegadas previo convenio de gestión en centros de atención empresarial.

Las entidades departamentales y distritales de salud serán las responsables de verificar el cumplimiento de las condiciones generales del presente decreto en esta materia.

ARTICULO 5. DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD IPS. DROGUERIAS Y FARMACIAS. Para todos los efectos del presente decreto se entenderá que la denominación de Instituciones prestadoras de Servicios de Salud se refiere a las diferentes organizaciones e instituciones creadas bajo la vigencia de la ley 100 de 1993 y sus decretos y resoluciones reglamentarias.

Igualmente, se denominan droguerías y farmacias los establecimientos constituidos en virtud de las resoluciones 1950 de 1964, 13370 de 1991, 6980 de 1991 y los decretos 677 de 1995 y demás normas legales complementarias.

PARÁGRAFO 1. Para los efectos del presente decreto no se consideran prestadores de servicios de salud: los bancos de componentes anatómicos y demás entidades que producen insumos de salud y productos biológicos, los servicios de transporte asistencial de pacientes, ni los laboratorios clínicos dedicados exclusivamente a la investigación ni la Empresas Promotoras de Salud EPS ni a las administradoras del Régimen subsidiado ni las entidades adaptadas.

ARTICULO 6. DE LA ATENCIÓN EN SALUD Y DEL EXPENDIO Y VENTA DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS. La atención en salud se entenderá como el conjunto de servicios que prestan al usuario o al consumidor en el marco de los procesos propios, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación que se le presta a la toda la población.

El expendio y comercialización de medicamentos, productos farmacéuticos, cosméticos, productos farmacéuticos a base de recursos naturales, productos de aseo y limpieza y otros géneros se entiende como un servicio público que implica responsabilidades por parte de los particulares expendedores.

La calidad de la atención en salud y el expendio de medicamentos se entenderá como el grado en el cual los servicios de salud que se prestan a los individuos y a las comunidades contribuyan al logro y los medicamentos ofertados al consumidor tiendan al logro de los resultados deseables en salud, y sean consistentes con los conocimientos profesionales y reconozcan al usuario y consumidor como centro y razón de ser del proceso de atención.

TITULO II.

ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA GENERAL DE FUNCIONAMIENTO DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD

ARTICULO 7 . REGLAS BASICAS PARA LA CREACIÓN, CONSTITUCIÓN, OPERACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD IPS EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL. Para que una persona natural o jurídica sean consideradas instituciones de utilidad común, asociaciones sin ánimo de lucro, corporaciones, cooperativas, sociedades comerciales , instituciones de tipo comunitario o solidario o grupos de práctica profesional o profesionales independientes y puedan prestar servicios de Salud como una institución prestadora de servicios de salud (IPS) a la fecha de expedición del presente decreto, deberá cumplir con los principios básicos de garantía de calidad en la atención en salud y contar con una adecuada organización administrativa, técnica y financiera y acreditar capacidad tecnológica, científica, suficiencia patrimonial y condiciones técnico administrativas en la forma señalada por el decreto 2753 de 1997.

Las condiciones de capacidad técnico administrativa o de suficiencia patrimonial o de condiciones científicas, se evaluarán mediante el análisis de los soportes aportados por las instituciones prestadoras de los servicios de salud y la verificación de las condiciones de la capacidad tecnológica y científica se realizará conforme al Plan de visitas que para el efecto establezcan las entidades territoriales de salud.

La suficiencia patrimonial de las instituciones prestadoras de los servicios de salud se evaluará con base en los datos que al respecto emita la Superintendencia nacional de salud, de conformidad con las directrices que imparta el Ministerio de salud.

El Ministerio de Salud procurará el respeto por la libre concurrencia de las acciones de las IPS evitando el abuso de la posición dominante en el Sistema y garantizando los derechos de los usuarios y de la libertad de empresa.

Para que una persona natural o jurídica pueda constituirse como Institución prestadora de los servicios de salud deberá organizarse como un establecimiento que pueda prestar servicios de salud, ya sea como un grupo de profesionales en el área de la salud o constituirse como persona jurídica con o sin ánimo de lucro conforme a las reglas del derecho privado vigente o mediante acuerdos contractuales siempre y cuando sean los contratantes profesionales de la salud independientes y gocen de títulos de educación superior en el área de la salud.

Para la creación, constitución, registro, legalización, formalización operación, liquidación y terminación de instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) los interesados podrán concurrir a centros de Atención empresarial creadas mediante convenios de gestión entre el Ministerio de salud y las cámaras de Comercio u organizaciones no gubernamentales sin ánimo de lucro o constituidas con la participación de entidades públicas del sector salud. En Los centros de Atención empresarial se podrán adelantar todos los procesos, procedimientos y trámites para el registro y formalización de instituciones prestadoras de los servicios de salud que previamente, mediante convenios de gestión, decidan delegar las entidades públicas participantes del sector salud al igual que la definición sobre el régimen de responsabilidades, derechos y deberes en la prestación de los servicios en los referidos centros por parte de los organizaciones e instituciones participantes.

Los Centros de Atención empresarial deberán contar con un equipo humano de carácter interdisciplinario e infraestructura técnica para el cumplimiento de las funciones.

Todas las Instituciones prestadoras de servicios de salud deberán contar con un sistema contable que les permita registrar los costos de los servicios ofrecidos para poder cobrar las tarifas establecidas por el artículo 241 de la ley 100 de 1993 y registrar su objeto social únicamente en Las Secretarías de Salud de los Departamentos, Municipios y Distritos; para lo cual se creará un Único Registro a nivel nacional. Una vez efectuado el registro ya sea en las secretarías de salud o en los centros de atención empresarial se remitirán los mismos al Ministerio de salud dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes

El Ministerio de Salud expedirá, dentro de los seis (6) meses siguientes a la expedición del presente decretó un formulario oficial único a nivel nacional que deberá distribuir a todas las IPS registradas en todo el territorio nacional en el cual se establezcan los datos básicos y los requisitos esenciales que debe cumplir todas las Instituciones prestadoras de los servicios de salud para el efectivo cumplimiento del presente decreto.

Para los efectos de la disolución y liquidación de instituciones prestadoras de salud las autoridades competentes exigirán la comprobación documentada de las causales establecidas en la ley.

ARTICULO 8. OBLIGACIONES BASICAS DE FUNCIONAMIENTO. NIVELES DE COMPLEJIDAD SEGÚN TAMAÑO, NATURALEZA DEL SERVICIO Y CAPITAL DE IPS

Las Instituciones prestadoras de servicios de salud podrá prestar servicios de salud en las modalidades de atención hospitalaria y ambulatoria y esta última podrá ser intramural o extramural. Los prestadores de servicios de salud pueden establecer distintas modalidades y combinaciones

Las instituciones prestadoras de servicios de salud se clasifican de acuerdo al grado de complejidad y según el tamaño y capital.

Las instituciones prestadoras de los servicios de salud que presten servicios de urgencias, hospitalización o cirugía en cualquier grado de complejidad deberán establecer un sistema de costos y facturación; y conforme con el grado de tecnología así como del personal a su cargo, el cual será responsable de cada actividad, intervención o procedimiento de salud se clasifican en Alto, medio y bajo nivel de complejidad.

Las Secretarías de Salud desarrollarán visitas permanentes de control e inspección a las IPS, para verificar el cumplimiento de los requisitos esenciales y legales y su correspondiente clasificación como entidades de alto, medio y bajo nivel de complejidad así como para verificar si el personal responsable cuenta con los títulos profesionales universitarios, técnicos y auxiliares en el área de la salud que los acredite como tales.

Las Instituciones prestadoras de los servicios de salud deberán contar con un archivo en el cual deben reposar las historias clínicas de los usuarios, los contratos laborales del personal que labora para dichas entidades con las respectivas certificaciones laborales. Igualmente, el recurso humano de estas instituciones deberá ser el suficiente en cantidad, calidad e idoneidad para la prestación oportuna del servicio.

Toda Institución prestadora de los servicios de salud deberá cumplir con los requisitos sanitarios y de funcionamiento vigentes en especial los previstos en la ley 9 de 1979 y en el decreto 2249 de 1996, para lo cual contará con la licencia para el manejo de los residuos hospitalarios y para el manejo de equipos y material radioactivo, infeccioso o patógeno y dar estricto cumplimiento al código colombiano de construcciones sismo-resistentes o decreto 1400 de 1984 en materia de construcciones, reforma, ampliación, adaptación y remodelación ante las autoridades sanitarias con sus respectivos estudios de factibilidad sobre el tipo de servicios que presta, los planos arquitectónicos y de ingeniería en donde se defina la localización general y el entorno urbano y el proyecto arquitectónico completo, incluyendo la nomenclatura de ambientes y los cálculos estructurales, instalaciones hidráulicas, sanitarias, eléctricas, mecánicas y de comunicación interna cuando se requiera.

Los inmuebles en donde van a operar las IPS deberán contar con suficiente iluminación, ventilación y acondicionamiento de aire y las habitaciones, estares, solarios, comedores y demás ambientes de reposo para los usuarios y personal que labore en la misma contará con iluminación y ventilación natural o artificial dentro de los niveles técnicos exigidos por las normas municipales y distritales.

Es obligación de las entidades territoriales de la salud vigilar el estricto cumplimiento de lo dispuesto en el inciso anterior.

ARTICULO 9 CONDICIONES FÍSICAS Y MATERIALES DE LAS INSTALACIONES DE UNAS IPS. Queda prohibido que todo sistema de ventilación que se realice por medio

de ventanas u otro dispositivo arquitectónico que comunique directamente con lugares de almacenamiento de residuos sólidos o zonas de servicios, o cuartos de máquinas o centrales de gases o combustibles o aledaños a los servicios de urgencias o de morgues. Igualmente los servicios de urgencias, obstétricos, de esterilización y otros requieren de sistemas de aire acondicionado y renovación de aire con filtros y que los quirófanos sean de alta eficacia y los servicios de salud de carácter quirúrgico, obstétricos, de cuidados intensivos, de urgencias, de laboratorio clínico, de banco de sangre y del lactario y en todos los que se requiera, el fluido eléctrico deberá ser estable las 24 horas al igual que el régimen de temperaturas y de humedad y para la protección contra antrópodos y roedores, las aberturas exteriores del establecimiento requieren protección con anjeos u otros sistemas apropiados y las demás establecidas en los planes de cumplimiento definidos por las visitas periódicas que realice la Secretaria de Salud las cuales podrán imponer sanciones tales como la clausura temporal de las IPS, la suspensión temporal de trabajos o de servicios conforme con las medidas de seguridad establecidas en la ley 9 de 1979 y en el decreto 2240 de 1996. la Secretarias de Salud desarrollarán visitas periódicas y habituales para la verificación del cumplimiento de los anteriores requisitos sanitarios.

ARTICULO 10. PERMISOS ESPECIALES PARA EQUIPOS Y MATERIAL RADIOACTIVO DE IPS. En cuanto a los requisitos relativos a la obtención de las licencias de radio física para la operación y puesta en funcionamiento de equipos de rayos X o equipos semejantes para las IPS - licencia para operación y manejo de materiales radioactivos y fuentes ionizantes, carnetización del personal de la salud que debe operar los mismos y licencia para el funcionamiento de equipos y materiales que emiten radiación ionizante y radiactividad- se deberá cumplir únicamente con los requisitos taxativos exigidos por la ley 9 de 1979 y la resolución 9031 de 1990.

ARTICULO 11. FUNCIONES DE INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL DE IPS. Las Secretarías de salud, para efectos de ejercer las funciones de inspección y vigilancia y control sobre las instituciones prestadoras de servicios de salud diseñaran y aplicarán los procedimientos de evaluación y supervisión técnica necesarios para la realización y seguimiento de los requisitos y condiciones señalados en el presente artículo.

El Ministerio de Salud, la Superintendencia Nacional de Salud y las Secretarias de salud competentes podrán convocar públicamente o mediante concurso de méritos, conforme con la ley 80 de 1993 y sus normas reglamentarias a empresas particulares, con el fin de seleccionar una única organización para adelantar las funciones de inspección, vigilancia y control para la verificación del cumplimiento de las anteriores atribuciones.

Las referidas empresas deberán contar con un equipo humano, de carácter interdisciplinario, que pueda responder por la vigilancia o el control eficaz sobre el cumplimiento de las condiciones para la habilitación y las demás actividades relacionadas con estos procesos, de conformidad con los lineamientos contenidos en

el manual de procesos y procedimientos que expida el Ministerio de salud para tal efecto.

Para el cumplimiento de las funciones de inspección, control y vigilancia de instituciones prestadoras de servicios de salud los verificadores deberán recibir capacitación y entrenamiento técnico necesario por parte del Ministerio de salud o de las entidades departamentales y distritales de salud capacitadas por el Ministerio de Salud o por la empresa contratada.

TITULO III.

ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTIA DE CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD Y SISTEMA UNICO DE HABILITACION Y ACREDITACION PARA IPS.

ARTICULO 12 DEL SISTEMA DE GARANTIA DE CALIDAD El sistema de garantía de calidad de la atención en salud esta constituido por el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos, deliberados y sistemáticos, que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país

PARÁGRAFO.. El Sistema de garantía de calidad incluye el Sistema Único de habilitación y el Sistema único de Acreditación de que trata el numeral 10 del artículo 42 de la ley 715 de 2001.

ARTICULO 13. CARACTERÍSTICAS DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN. Para los efectos de evaluar y mejorar la calidad de atención en salud, se deberán tener en cuenta que las características principales del sistema de calidad son: accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad.

El sistema de calidad de garantía está compuesto por el sistema único de habilitación, el cual establece las condiciones básicas que deben cumplir obligatoriamente las instituciones prestadoras de servicios de salud para su entrada y permanencia en el sistema general de seguridad social en salud.

El sistema de garantía deberá contar con una auditoria para el mejoramiento de la calidad en salud, la cual evaluará sistemáticamente el cumplimiento de los estándares de calidad complementarios a los que se determinen como esenciales en el sistema de habilitación. Los procesos de auditoria serán obligatorios para las instituciones prestadoras de servicios de salud.

Para todos los efectos del presente decreto se entenderá que la auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención es salud es un proceso sistemático y continuo en la atención de la salud, con el objetivo fundamental de mejorar la calidad de los servicios.

La auditoría implica la realización de actividades de evaluación y seguimiento de procesos definidos como prioritarios, de comparación entre la calidad observada y la

calidad esperada, la cual debe estar previamente definida mediante guías y normas técnicas, científicas y administrativas, y de adopción, por parte de las instituciones, de medidas a corregir las desviaciones detectadas con respecto a los parámetros establecidos.

ARTICULO 14. DEL SISTEMA DE AUDITORIA DE CALIDAD. En virtud de lo dispuesto en los artículos 227 y 232 de la ley 100 de 1993, el desarrollo de los procesos de auditoria es de obligatorio cumplimiento.

El Ministerio de Salud contratará este servicio con empresas públicas o particulares que se encuentren en condiciones técnicas y organizativas para el efecto y seleccionadas conforme con los criterios adecuados de referencia previamente señalados.

El sistema único de acreditación establecerá estándares de calidad para las instituciones prestadoras de servicios de salud de acuerdo con el proceso que defina el Ministerio de Salud.

Créase el sistema de información de la calidad el cual dará a conocer las características del sistema, los derechos y deberes de los afiliados y no afiliados y los mecanismos para ejercerlos y los resultados de calidad de las instituciones que los atienden, todo ello con el objeto de estimular la competencia por calidad entre los agentes del sector y favorecer su mejoramiento.

Las instituciones prestadoras de servicios de salud están obligadas a generar y suministrar los datos requeridos para el funcionamiento del sistema.

Los incentivos para el mejoramiento de la calidad de atención en salud se orientarán a premiar la excelencia de las instituciones en el marco de atención en salud.

ARTICULO 15 DEL SISTEMA UNICO DE HABILITACION. El sistema único de habilitación es el conjunto de normas, requisitos y procedimientos mediante los cuales se establece y verifica el cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico administrativa, indispensable para la entrada y permanencia en el sistema, las cuales son de obligatorio cumplimiento para las instituciones prestadoras de servicios de salud.

Las condiciones de capacidad tecnológica y científica que deben cumplir las instituciones prestadoras de salud que se consideran suficientes y necesarias son aquellas encaminadas a reducir los principales riesgos que amenazan la vida o la salud de los usuarios en el marco de la prestación de servicios de salud.

Las Secretarías de Salud podrán presentar propuestas para la aplicación de condiciones de capacidad tecnológicas y científicas en sus respectivas jurisdicciones.

La suficiencia patrimonial es el cumplimiento que posibilita la estabilidad financiera de las instituciones prestadoras de servicios de salud en el mediano plazo, su competitividad dentro del área de su actividad e influencia y la liquidez y cumplimiento en el corto plazo.

Las condiciones de capacidad técnico administrativa implican el cumplimiento de los requisitos básicos legales exigidos por el presente decreto y por las normas vigente con respecto a su existencia y representación legal de acuerdo con su naturaleza jurídica.

Todas las instituciones prestadoras de servicios de salud deben contar con una razón social que las identifique y que exprese su naturaleza de ser IPS, cuenten con un sistema contable que le permita generar estados financieros, de acuerdo con las normas vigentes sobre la materia y contar con un sistema de valoración de costos de los servicios ofrecidos y un sistema de operación de acuerdo con los lineamientos vigentes expedidos por el Ministerio de Salud

ARTICULO 16. REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.

Crease el registro especial de prestadores de servicios de salud, administrado por la Superintendencia Nacional de Salud, el cual será la única base de datos que contiene los registros correspondientes de las instituciones prestadoras de los servicios de salud que se encuentran habilitados para la prestación de los servicios de salud.

Los centros de atención empresarial podrán prestar este servicio previa la suscripción de los convenios de gestión con el Ministerio de Salud.

La superintendencia nacional de Salud elaborará un formulario único nacional, el cual será un documento de carácter obligatorio mediante el cual las instituciones prestadoras de servicios de salud suministrarán los datos básicos requeridos para efectos del registro especial y en el cual se declaran ante las entidades departamentales o distritales de salud que cumplen con las condiciones establecidas en los artículos 12,13 y 14 del presente decreto.

El formulario de inscripción en el registro especial de instituciones prestadores de servicios de salud es un documento público amparado por el principio constitucional de la buena fe a que se refiere el artículo 83 de la constitución política.

ARTICULO 17. AUTOEVALUACION DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD. Antes de presentar los documentos para efectos de la inscripción en el registro especial de instituciones prestadoras de servicios de salud ante la entidad departamental o distrital de salud o ante los centros de atención empresarial habilitados expresamente por los convenios de gestión, todas las instituciones prestadoras de servicios de salud deberán realizar una auto evaluación de las condiciones para su habilitación.

Cuando una institución prestadora de los servicios de salud determine su imposibilidad para cumplir con las condiciones para la habilitación deberá abstenerse de ofrecer servicios de salud o prestar los servicios en los cuales se presente esta situación.

ARTICULO 18. INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE INSTITUCIONES DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD. La inscripción es el procedimiento administrativo mediante el cual la institución prestadora de los servicios de salud, luego de efectuar la autoevaluación y habiendo constatado el cumplimiento de las condiciones para la habilitación, radica el formulario de inscripción en el registro especial de prestadores de servicios de salud que para el efecto establezca la superintendencia nacional de salud, para efectos de su incorporación a la base de datos de conformidad con el artículo 56 de la ley 715 de 2001.

La entidad territorial o los centros de atención empresarial efectuara el trámite de manera inmediata, previa la revisión del diligenciamiento del formulario de inscripción.

La institución prestadora de servicios de salud se considerará habilitada para ofrecer y prestar servicios, a partir de la recepción por parte de la entidad territorial de la documentación pertinente.

Cuando una institución prestadora de los servicios de salud tenga uno o más establecimientos que dependan de una misma estructura orgánica se deberá diligenciar un único formulario.

En el formulario único se deberán declarar los servicios de salud que se prestan en forma permanente y ocasional.

Los prestadores de servicios de salud serán responsables por la veracidad de la información y se obligan a cumplir con lo declarado durante el término de su vigencia y a permitir el ingreso de la autoridad competente para llevar a cabo la diligencia de verificación, renovar su inscripción cuando esta pierda su vigencia.

Las Secretarías de Salud de las entidades territoriales podrán revocar la habilitación obtenida mediante la inscripción en el registro especial cuando se incumpla con cualquiera de las condiciones o requisitos previstos para su otorgamiento.

ARTICULO 19. OBLIGACIONES DEL MINISTERIO DE SALUD. Corresponde al Ministerio de salud conformar y mantener actualizada, para el ámbito nacional, la base de datos y el censo correspondiente al registro especial nacional de instituciones prestadoras de servicios de salud a partir de los reportes que trimestralmente envíen las secretarías departamentales y distritales de salud.

ARTICULO 20. NATURALEZA JURÍDICA DEL FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN El certificado de cumplimiento de las condiciones de habilitación es un acto

administrativo mediante el cual una entidad institución prestadora de los servicios de salud, una vez realizada la visita de verificación y evaluada la documentación presentada, ratifica el cumplimiento de todas las condiciones aplicables a la institución prestadora de los servicios de salud, a más tardar dentro de los 15 días hábiles a la fecha de la visita, una comunicación en donde se certifica el cumplimiento de la condiciones de habilitación sobre el cumplimiento de los requisitos aplicables a los servicios de salud ofrecidos y prestados.

El certificado de habilitación deberá ser fijado en un lugar visible del establecimiento a la vista de los usuarios al igual que el formulario de inscripción en el registro especial de prestadores de servicios de salud a partir del momento en que hayan recibido el documento.

ARTICULO 21 DEL SISTEMA UNICO DE ACREDITACION DE IPS. El sistema único de acreditación es el conjunto de entidades, actividades de apoyo y los procedimientos de auto evaluación, mejoramiento y evaluación externo, destinado a demostrar, evaluar y comprobar el cumplimiento de niveles superiores de calidad por parte de las instituciones prestadoras de los servicios de salud.

El sistema único de acreditación esta orientado por los principios de publicidad, confidencialidad, eficiencia y gradualidad.

Este sistema estará orientado por una entidad acreditadora que podrá ser seleccionada por el Ministerio de Salud entre las personas naturales y jurídicas que cumplan con los requisitos que para el efecto se establezcan. El mecanismo de selección se hará mediante el sistema de concurso de méritos previsto en la ley 80 de 1993 y cumplan con las condiciones de certificación ante la Superintendencia de Industria y Comercio para certificar sistemas de gestión ISO 9001 y demostrar experiencia en el tema de la certificación de normas de calidad, de conformidad con los parámetros que señale el Ministerio de Salud.

ARTICULO 22. FUNCIONES DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTRO DE LA HABILITACION Y ACREDITACION DE IPS. Para efectos de la vigilancia, inspección y control del los sistemas de habilitación y acreditación de las instituciones prestadoras de servicios de salud, el ministerio de salud, la superintendencia nacional de Salud y las entidades territoriales de Salud, diseñarán y aplicarán los procedimientos de evaluación y supervisión técnica necesarios para realizar el seguimiento del proceso de acreditación y velarán por su transparencia.

Las entidades territoriales deberán contar con un equipo interdisciplinario responsable del cumplimiento de estos procesos para lo cual podrán celebrar convenio interadministrativos para la conformación de grupos humanos interinstitucionales de inspectores capacitados en la verificación del cumplimiento de las condiciones para la habilitación y acreditación de instituciones prestadoras de los servicios de salud o contratar con entidades o personas naturales habilitadas para el cumplimiento de estas atribuciones.

Corresponde a estas personas naturales o jurídicas asesorar a las instituciones prestadoras de los servicios de salud para el cumplimiento de los requisitos de acreditación y habilitación con el propósito de fomentar el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud en su jurisdicción.

Las entidades territoriales podrán cobrar una tasa administrativa por la vigilancia e inspección practicadas a las instituciones prestadoras de servicios de salud y podrán contratar este servicio con personas jurídicas y naturales habilitadas de conformidad con los criterios señalados por el Ministerio de salud

Las Secretarías de Salud deberán contar con un equipo interdisciplinario responsable

Las condiciones de capacidad técnico administrativas se evaluarán mediante el análisis de los soportes suministrados por las instituciones prestadoras de servicios de salud, las condiciones del cumplimiento de capacidad tecnológica y científica se realizará conforme al plan de visita y a los catálogos entregados sobre importación de equipos y materias y la suficiencia patrimonial se evaluará con los criterios que al respecto emita la Superintendencia Nacional de Salud.

TITULO IV.

NORMAS BASICAS DE FUNCIONAMIENTO Y OPERACIÓN DE DROGUERIAS Y FARMACIAS.

ARTICULO 23 COMPETENCIA DEL MINISTERIO DE SALUD.

Solamente el Ministerio de Salud podrá expedir normas de carácter general para la creación, constitución, legalización, registro, operación, disolución y liquidación, vigilancia, inspección y control droguerías y farmacias.

ARTICULO 24. PROHIBICION DE EXIGIR REQUISITOS Y DOCUMENTOS INNECESARIOS POR LAS ENTIDADES TERRITORIALES DE LA SALUD. Las Secretarías de Salud departamentales, Municipales o Distritales no podrán exigir requisitos, licencias o permisos para la creación, constitución, registro, formalización, inscripción, cierre, liquidación, marco de obligaciones, derechos y deberes, funciones de inspección, vigilancia y control droguerías y farmacias, o para continuar su actividad si ya las estuviere ejerciendo, ni exigir el cumplimiento de requisito alguno que no esté expresamente ordenado por el legislador ordinario o en el presente decreto.

ARTICULO 25. REGLAS BASICAS APLICABLES A DROGUERÍAS Y FARMACIAS. Para la creación, constitución, registro, legalización, formalización, operación, disolución y liquidación de droguerías y farmacias los interesados podrán concurrir a centros de

Atención empresarial creadas mediante convenios de gestión entre el Ministerio de salud y las Cámaras de Comercio u organizaciones no gubernamentales sin ánimo de lucro o constituidas con la participación de entidades públicas del sector salud.

En Los centros de Atención empresarial se podrán adelantar válidamente todos los procesos, procedimientos y trámites para el registro y formalización de droguerías y farmacias que previamente-mediante convenios de gestión,- decidan delegar las entidades públicas participantes del sector salud, para la prestación de los servicios en los referidos centros por parte de los organizaciones e instituciones participantes.

ARTICULO 26 DE LA RESOLUCIÓN QUE ACREDITA COMO EXPENDEDOR DE MEDICAMENTOS Y REQUISITOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE DROGUERIAS Y FARMACIAS. A partir de la entrada en vigencia de este decreto, establézcase un procedimiento denominado resolución que acredita como expendedor de medicamentos y otros requisitos para el funcionamiento de droguerías y farmacias

Las Secretarías de Salud departamentales, municipales y Distritales sólo podrán exigir los siguientes requisitos y documentos para el expendio y venta de medicamentos mediante la apertura y puesta en funcionamiento de establecimientos y sistemas organizados de venta al publico:

Requisitos y documentos únicos para personas naturales:

- 1- tener diez o más años de experiencia.
- 2- Ser mayor de edad.
- 3- Fotocopia de la cédula de ciudadanía y registro civil de nacimiento.
- 4- Certificados de estudios que lo acrediten como persona competente e idónea para el expendio de medicamentos productos farmacéuticos, cosméticos, productos preparados a base de productos naturales, expedida por un centro publico o privado de estudios oficialmente reconocido, conforme con las leyes especiales para los profesiones de la salud o de ingeniero químico, químico farmacéutico o técnico regente de droguería o persona natural expendedor de medicamentos acreditado legalmente.
- 5- Llenar el formulario oficial expedido por la autoridad competente.
- 6- 3 Fotografías para carnés.
- 7- Acreditar el pago de la tasa pertinente con destino al Fondo de salud que administre la correspondiente Secretaría de Salud competente.

Las persona naturales podrán ejercer la actividad mediante la organización de establecimientos dedicados al expendio, venta y distribución de medicamentos, productos farmacéuticos, cosméticos y productos farmacéuticos a base de recursos naturales y otros productos de limpieza y aseo personal.

Para las personas jurídicas los mismos requisitos establecidos en la legislación de derecho privado colombiana para la creación, constitución y disolución y liquidación personas jurídicas y sociedades comerciales; registro e inscripción en la Cámara de

Comercio de la jurisdicción territorial del domicilio del establecimiento mercantil de expendio de medicamentos y productos farmacéuticos, cosméticos, productos médicos a base de recursos naturales, productos de aseo y limpieza y otros géneros; y acreditar ante las secretarías departamentales, municipales y distritales el cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 29 del presente decreto y el pago de la tasa pertinente con destino a los fondos de salud de las entidades territoriales.

En consecuencia de lo anterior derógase la exigencia de los requisitos previstos en las resoluciones 1950 de 1964, 13370 de 1991, 6980 de 1991, en concordancia con los decretos 677 de 1995, 2174 de 1996 y 2150 de 1995 específicamente la fotocopia de la libreta militar y la fotocopia auténtica de las licencias de funcionamiento de las droguerías autorizadas legalmente por la respectiva secretaría de salud, la certificación expedida por el Ministerio de Salud sobre el registro de los profesionales que declaran sobre la honorabilidad, competencia y consagración de los interesados en acreditarse como expendedores de medicamentos y la certificación de dos (2) médicos que acreditan la honorabilidad del aspirante a obtener la acreditación como expendedor de medicamentos, productos farmacéuticos y cosméticos.; así como la exigencia de los certificados de salud y de vecindad.

ARTICULO. 27 ELIMINACION DE INFORMACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS. OBLIGACIONES DE LOS LABORATORIOS PRODUCTORES E IMPORTADORES DE MEDICAMENTOS. A partir de la vigencia de este decreto suprimase los trámites sobre información de los precios de los medicamentos por parte de las droguerías y farmacias, previsto en el artículo 245 de la ley 100 de 1993 y en el decreto 413 de 1994; al igual que el trámite relativo al certificado de distancia entre droguerías previsto en las resoluciones 2555 de 1998 y 446 de 1996.

En consecuencia los laboratorios productores o importadores de medicamentos entregarán al expendedor mayorista o minorista los catálogos de los precios máximos y mínimos para la venta al público con base en los precios autorizados por el Ministerio de Desarrollo Económico.

ARTÍCULO 28. ELIMINACIÓN DE LA INSCRIPCIÓN Y REGISTRO DE LOS LIBROS SOBRE EXPENDIO DE MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL. A partir de la entrada en vigencia de este decreto suprimase el procedimiento sobre inscripción y registro de los libros sobre expendio de medicamentos de control especial, establecido en el decreto 1950 de 1964 y en las resoluciones 6980 de 1991, 2668 de 1996 y 200 de 1996.

Por lo tanto las Secretarías de Salud deberán verificar si los establecimientos expenden en legal formal los medicamentos de control especial, exigiendo siempre la fórmula médica al paciente conforme lo establecido en la normatividad especial que regula la materia.

ARTICULO 29.CONDICIONES BASICAS DE FUNCIONAMIENTO Y OPERACIÓN DE DROGUERIAS Y FARMACIAS EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL-

El establecimiento destinado al expendio de medicamentos, productos farmacéuticos y cosméticos, productos farmacéuticos a base de recursos naturales productos de aseo y limpieza y otros géneros, alimentos deberá contar con las condiciones sanitarias de seguridad y salubridad descritas en la ley 9 de 1979 y en las normas ambientales territoriales y cumplir con todas las normas sobre uso del suelo, horario, ubicación, publicidad exterior, avisos, vallas y tableros características físicas de los locales y destinación expedida por los correspondientes municipios y operar en edificaciones apropiadas.

Toda farmacia- droguería deberá tener como mínimo las existencias de productos y elementos que señale el Ministerio de salud o las secretarías departamentales municipales o distritales de salud.

En cualquier tiempo las Secretarías de Salud y policivas podrán verificar el cumplimiento de los requisitos señalados en las referidas normas.

Las entidades departamentales y distritales de salud deben elaborar un plan de visitas para verificar que las droguerías y farmacias en su jurisdicción cumplen con las normas y condiciones exigidas por la ley.

El trámite de la declaración del cumplimiento de los requisitos establecidos por las normas legales podrá hacerse personalmente por el interesado o mediante correo certificado o sistemas electrónicos o ante los centros de atención empresarial.

Las droguerías y farmacias no podrán prestar sus servicios mientras no cumplan con la totalidad de los requisitos exigidos en las normas legales.

ARTICULO 30 . VIGILANCIA. CONTROL E INSPECCIÓN DE DROGUERIAS Y FARMACIAS.

Para efectos de la vigilancia, inspección y control de las droguerías y farmacias, las entidades territoriales de Salud, diseñarán y aplicarán los procedimientos de evaluación y supervisión técnica necesarios para realizar estas funciones, para lo cual deberán contar con un equipo interdisciplinario responsable y capacitado para valorar instalaciones físicas, condiciones técnicas, equipos de refrigeración y otros necesarios para el almacenamiento y depósito de medicamentos, productos farmacéuticos cosméticos, servicios ofrecidos y calidad de los medicamentos, productos farmacéuticos y cosméticos y otro género de productos ofrecidos al público según la calificación oficial de los mismos.

Las Secretarías de Salud podrán constituir equipos interinstitucionales para el cumplimiento de estas misiones o contratar estas con personas jurídicas y naturales habilitadas para el efecto. El ministerio de Salud reglamentará la materia.

Las Secretarías de Salud departamentales y distritales podrán cobrar una tasa administrativa por la prestación del servicio de vigilancia administrativa tendiente a la recuperación de los costos relacionados con este servicio. El método, el cálculo y la

forma de cobro serán reglamentados por el ministerio de salud para todo el territorio nacional.

TITULO V

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS.

ARTICULO 31. VIGENCIAS Y DEROGATORIAS. El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias, especialmente, el decreto 2174 de 1996, los artículos 1 a 9 del decreto 2240 de 1996 y los decretos 1392 y 2174 de 1997 y el decreto 204 de 1998 y el decreto 077 de 1997 mientras se implementa un sistema único de acreditación para las IPS. Así mismo derogase el decreto 739 de 1991, en armonía con la resolución 4445 de 1996 así como el decreto 1088 de 1991 y la resolución 13565 de 1991 y el numeral 5° del artículo 172 en concordancia con el numeral 5° del artículo 153 de la ley 100 de 1993.

PARÁGRAFO 1. Para efectos de la creación, constitución, legalización, régimen de obligaciones y contratos, sistema de inspección y vigilancia, operación, disolución y liquidación de las droguerías y farmacias; el presente decreto deroga los artículos 64 a 99 del decreto 1950 de 1962 y las resoluciones 6980 de 1991 y 13370 de 1991 y 200 de 2001.

PARÁGRAFO 2. Para los efectos legales deróguese el decreto 413 de 1994, así como las resoluciones 2555 de 1998 y 4466 de 1994.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE-

Dado en Bogotá D .C. a

ALVARO URIBE VELEZ.

PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

JUAN LUIS LONDOÑO DE LA CUESTA

MINISTRO DE SALUD

FACTIBILIDAD JURÍDICA DE LOS PROCESOS PROPUESTOS SECTOR SALUD – SUBSECTOR IPS, DROGUERÍAS Y FARMACIAS-

CONDICIONES SANITARIAS E IDONEIDAD PARA EL EXPENDIO DE MEDICAMENTOS

El proceso **CONDICIONES SANITARIAS DE IDONEIDAD PARA EL EXPENDIO DE MEDICAMENTOS** contiene los siguientes trámites:

Resolución que acredita como expendedor de medicamentos y otros requisitos para el funcionamiento de droguerías y medicamentos –5367-.

Inscripción y Registro de los Libros sobre Expendio de Medicamentos de Control Especial –5368-.

Solicitud de Concepto Técnico de Salubridad y Seguridad por parte de IPS, Droguerías y Farmacias –3016-.

Los trámites enunciados se unifican dentro del proceso con la participación de los siguientes organismos y entidades públicas:

MINISTERIO DE SALUD en su calidad de organismo encargado de establecer las políticas y las directrices en materia de salud, las cuales dan origen o rigen, según el caso, los trámites.

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD en su condición de entidad ejecutora de la legislación.

A través de este proceso se propone la disminución de documentos innecesarios exigidos por la legislación vigente, vr. gr. registro civil de nacimiento, fotocopia de la libreta militar, certificado de salud, certificado de vecindad, declaración de dos médicos, certificación de salud sobre el registro de los médicos, constancia de trabajo, licencias de funcionamiento de droguerías donde se ha trabajado, fotografías. En consecuencia, para la adopción del proceso y su exitosa implementación en el Centro de Atención Empresarial –CAE-, se requiere que el **MINISTERIO DE SALUD**, dentro de sus facultades reglamentarias, expida las normas que racionalicen y modifiquen estos aspectos, eliminando los requisitos mencionados.

En el **CAE** se radica el formulario único del proceso, de manera que el empresario reciba en el **CAE** la resolución que por medio electrónico envíe la Secretaría de Salud avalada por el funcionario respectivo mediante firma electrónica, en la cual se acredite la calidad de expendedor de medicamentos y simultáneamente, según el caso, se deja la constancia de presentación del libro de expendio de medicamentos de control especial.

Obtenida la resolución, el **CAE** reporta a la **SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD** la novedad de la legalización del establecimiento, para que ella adelante los trámites propios de su competencia en materia de Concepto Técnico de Salubridad y verificación de los requisitos de idoneidad del expendedor, de conformidad con los mecanismos con que cuente para realizar la visita de inspección y vigilancia, bien a través de los hospitales locales delegados, con personal propio de la entidad o mediante la contratación externa de estos servicios, de conformidad con la ley 80 de 1993.

El proceso propuesto racionaliza los trámites en uno sólo, ya que con la radicación del formulario único y la presentación de la documentación mínima requerida se obtiene la acreditación, la inscripción y registro de libros y se reporta oficiosamente y en línea por parte del CAE, la novedad para la correspondiente visita de control y vigilancia posterior, mientras que en la actualidad el empresario debe acercarse como mínimo en dos ocasiones a la Secretaría Distrital de Salud y una vez al Hospital de la localidad para solicitar la visita para los fines de seguridad y salubridad.

Es factible jurídicamente la operación centralizada del proceso desde el CAE, en cuanto que los trámites corresponden en su totalidad a la metodología *front office*, y la operación no requiere más que la simple recepción del formulario único, la verificación documental de anexos, la inclusión de la información en la plataforma informática y la transmisión electrónica de datos y/o imágenes.

De otra parte, sobre estos trámites es conveniente tener en cuenta que en el Código de Policía en curso en el Concejo de Bogotá D.C., se proyecta ordenar a los propietarios, tenedores, administradores y dependientes los siguientes **comportamientos en relación con las droguerías y farmacias**, aspecto que incidirá favorablemente en las perspectivas legislativas:

"Vender los medicamentos, cuando así lo exijan las disposiciones legales, sólo con **fórmula médica o con el control especial** por ellas señalado. Deberán tener los medicamentos esenciales aprobados por el sistema de salud y en caso de no tenerlos, conseguirlos en un término no mayor de veinticuatro (24) horas;

"**Cumplir con los horarios establecidos** por las autoridades distritales para la venta nocturna de medicamentos y productos farmacéuticos;

"En ningún caso vender medicamentos y productos farmacéuticos cuando carezcan de **registro sanitario**, su fecha de vencimiento haya caducado o no hayan sido almacenados adecuadamente;".

Por último, como mecanismos viables para que la adopción e implementación del proceso se realice, se proponen la suscripción de un Convenio de Adhesión y las

propuestas legislativas formulados, proyectados y explicados en los numerales pertinentes.

En todo caso, por tratarse de un **CONVENIO DE ADHESIÓN**, comparecerán el **VICEMINISTRO DE SALUD** o quien delegue el **MINISTRO DE SALUD** y el **SECRETARIO DE SALUD DEL DISTRITO**, en aras de imprimir la dinámica a la efectiva ejecución del proceso propuesto.

OPERACIÓN DE MATERIALES Y EQUIPOS RADIOACTIVOS EN IPS

El proceso **OPERACIÓN DE MATERIALES Y EQUIPOS RADIOACTIVOS EN IPS** contiene los siguientes trámites:

Carnetización del personal salud que opera equipos y material radioactivo -5362-.

Licencia para equipos y materiales radioactivos -5363-.

Licencia para manejo de materiales radioactivos -1593-.

Licencia especializada -747-.

Los trámites enunciados se unifican dentro del proceso con la participación de los siguientes organismos y entidades públicas:

MINISTERIO DE SALUD en su calidad de organismo encargado de establecer las políticas y las directrices en materia de salud, las cuales dan origen o rigen, según el caso, los trámites.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD en su condición de entidad ejecutora de la legislación.

En estos trámites se detectó una excesiva exigencia de documentos innecesarios de soporte, frente a los cuales se recomienda la expedición de una norma de carácter general y unificador, con la participación de la Secretaría de Salud el Distrito, tendiente a darle mayor prevalencia al principio constitucional de la buena fe, para evitar trámites y requisitos previos a la solicitud que resultan engorrosos y que engrosan los archivos públicos, cuando estos deben verificarse en la visita de inspección y vigilancia y deben permanecer en la IPS como archivo permanente disponible para que la autoridad los coteje con la información declarada.

Entre ellos encontramos los siguientes: **1)** Del **Código 5362** se exigen consignaciones, cartas de solicitud, hojas de vida, diplomas, cursos de protección, constancias de exámenes de conocimiento, tarjetas profesionales y verificación de ellas en bases de datos. **2)** En el **Código 5363** se exige consignación, cartas de solicitud del trámite, certificado de la Cámara de Comercio. **3)** Del **Código 1593** están las acreditaciones académicas, de experiencia, hojas de vida, certificaciones. **4)** Del **Código 747** títulos profesionales, postgrados en radiofísica sanitaria, protección radiológica o física médica, experiencia no menor de 5 años en el área, solicitud en formulario oficial y

fotocopias autenticadas, certificado de la Cámara de Comercio, carnés expedidos por el servicio de salud para profesionales, técnicos y auxiliares que prestan el servicio.

Se propone que en ejercicio del principio de la buena fe se diseñen formularios de solicitud de trámite en el cual se incluyan los datos citados, sin acumulación física de documentos en el servicio de salud, sujetos a verificación por parte de la **SECRETARÍA DE SALUD** en la visita de inspección y vigilancia de IPS.

Para viabilizar jurídicamente el proceso se propone la modificación de los reglamentos existentes, la formulación de formatos especiales, con lo cual, además de racionalizar los trámites, se permitirá enervar casos de corrupción que se generan con la exigencia de requisitos innecesarios.

En este sentido, los procesos y los mecanismos jurídicos propuestos para su dinamización, en lugar de exigir requisitos previos innecesarios al momento de la solicitud, se orientan a garantizar que el servicio de salud cuente con especialistas – técnicos- que acrediten competencia e idoneidad para desempeñarse y operar equipos y materiales radioactivos; así como a establecer los parámetros para valorar los atributos de los equipos en orden a estándares internacionales y a la complejidad de los servicios, ya que se verifican en la visita de inspección, para lo cual la IPS debe mantener los documentos de acreditación en sus archivos y éstos deben corresponder a las declaraciones realizadas en el formulario de solicitud.

La racionalización de trámites propuesta y la correspondiente eliminación de exigencias documentales para solicitar la acreditación, sumados a servicios de operación externa a través de empresas de auditoría especializadas resultaría un medio óptimo para suplir la dificultad de vigilancia que se presenta en la actualidad, sin que ello implique que las autoridades encargadas de la vigilancia se despojen de su investidura para aplicar correctivos o sanciones cuando la IPS no cumpla con lo declarado.

Finalmente, se observa que estos trámites pueden ser centralizados en el CAE por tener correspondencia con la metodología *front office*, de allí que se proponga que en el CAE se radican las solicitudes verificando el cumplimiento de requisitos mínimos y dejando la constancia correspondiente, se direccionan mediante transacciones tecnológicas a la **SECRETARÍA DE SALUD**, incluidos los documentales que se requieran, entidad que en red transmite la licencia de equipos y materiales radioactivos, manejo de materiales radioactivos y la licencia especializada, según el caso, facilitando a la Secretaría de Salud contar con medios estadísticos y concentrar su acción de seguimiento al cumplimiento de la normatividad sanitaria y de seguridad.

En cuanto a la carnetización, se modificará este requisito en el sentido de que no se expida el carné en el CAE, sin embargo los requisitos del personal presentado serán objeto de verificación por parte de la **SECRETARÍA DE SALUD** en la correspondiente visita de inspección y vigilancia.

En el trabajo de campo se constató que los cuatro (4) trámites se integran en dos procedimientos que efectúa la Secretaría Distrital de Salud, a saber: LICENCIAMIENTO DE EQUIPOS Y MATERIALES EMISORES DE RADIACIONES IONIZANTES Y CARNETIZACION DE PERSONAS QUE OPERAN EQUIPOS Y MATERIAL RADIOACTIVO. En el proceso propuesto los cuatro trámites se unifican y se realizan en una sola visita al CAE, quedando sujetos a la posterior verificación de la autoridad mencionada.

Por último, como mecanismos viables para que la adopción e implementación del proceso se realice, se proponen la suscripción de un Convenio de Adhesión y las propuestas legislativas formulados, proyectados y explicados en los numerales pertinentes.

En todo caso, por tratarse de un **CONVENIO DE ADHESIÓN**, participan el **VICEMINISTRO DE SALUD** o quien delegue el **MINISTRO DE SALUD** y el **SECRETARIO DE SALUD DEL DISTRITO**, en aras de imprimir la dinámica a la efectiva ejecución del proceso propuesto.

HABILITACIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE IPS

El proceso **HABILITACIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE IPS** contiene los siguientes trámites:

Registro y Expedición de la Declaración de Requisitos Esenciales -5364-

Clasificación de entidades en Alto, Medio o Bajo Nivel de Complejidad -5329-

Certificado de Inscripción del Personal de la Salud de una IPS -5366-

Expedición de la Certificación del Registro Especial Nacional -443-

Licencia para la prestación de servicios de salud ocupacional -5369-

Solicitud de certificación de representación legal para IPS sin ánimo de lucro - 5380-

Reconocimiento de persona jurídica de IPS sin ánimo de lucro -450-

Disolución y liquidación de IPS sin ánimo de lucro -455-

Inscripción y registro de los libros sobre expendio de medicamentos de control especial -5368-

Solicitud de concepto técnico de salubridad y seguridad -3016-

Los trámites enunciados se unifican dentro del proceso con la participación de los siguientes organismos y entidades públicas:

MINISTERIO DE SALUD en su calidad de organismo encargado de establecer las políticas y las directrices en materia de salud, las cuales dan origen o rigen, según el caso, los trámites.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD en su condición de entidad ejecutora de la legislación.

En la actualidad cursa un proyecto de decreto en el **MINISTERIO DE SALUD** que reúne los trámites enunciados. En él se define el sistema de garantía de calidad de la atención en salud, también está en curso un proyecto de resolución por el cual se establecen los procedimientos y se adoptan formatos estándares que hacen parte del sistema único de habilitación para prestadores de servicios de salud. Es importante mencionar que algunos de los requisitos que se mantienen para los diferentes trámites pueden ser eliminados en su duplicidad con la adopción de un formulario único que integre la información.

Los resultados del análisis de los trámites orientan a la necesidad de desconcentrar y prestar los servicios de salud en forma competitiva, con calidad, cobertura y mínimo costo, así como, generar en las entidades esquemas transparentes de gestión y proponer monitoreos gerenciales, auditorías externas y profesionalización de los sistemas y áreas de conocimiento, en consecuencia es factible proponer que se cualifiquen las clases y modalidades de IPS en orden a su capacidad y especialidad.

Estos trámites serán asumidos por la operación del CAE bajo la metodología *front office*, habida consideración de que la Secretaría de Salud efectúa *a posteriori* revisiones de la documentación aportada y visitas de calidad que deben llevarse a cabo en el establecimiento, de acuerdo con los formatos establecidos para tal fin.

Adicionalmente, es posible y se aconseja, implementar a mediano plazo sistemas informáticos más avanzados, con los cuales los trámites pueden optimizarse mediante el envío en línea de datos.

Estos trámites pueden ser llevados al CAE en consideración a la posibilidad de su direccionamiento en red hacia la SECRETARÍA DE SALUD, junto con la expedición en el CAE del certificado de registro especial nacional, como un formato numerado y previamente firmado por el funcionario respectivo, o también mediante la transmisión de datos en red avalados mediante firma digital por la entidad. En todo caso, la SECRETARÍA DE SALUD posteriormente efectúa la visita de verificación.

Se proyecta con el transcurso del tiempo y el afianzamiento de los procesos, que se puedan expedir actos administrativos electrónicos que optimicen la administración.

Solicitud de concepto técnico de salubridad y seguridad -3016-

En cuanto a la licencia de prestación de servicios de salud ocupacional, este trámite funciona a través de la entrega de un formulario por parte de la SECRETARÍA DE SALUD a la IPS y la prestación de asesoría para su diligenciamiento.

Este trámite se lleva al CAE bajo la metodología *front office*, centralizando la recepción del formulario, verificando por consulta en la base de datos de la SECRETARÍA DE SALUD el registro de la IPS como entidad prestadora de servicios de salud, y la existencia y representación de la misma ante la Cámara de Comercio.

En cuanto a los requisitos del personal, el portafolio de servicios y la metodología, estos requisitos deben ser verificados en la visita de inspección, contrastando la información declarada con los soportes que deben reposar permanentemente en los archivos de la IPS.

Con relación al reconocimiento de personería jurídica, disolución y liquidación de IPS sin ánimo de lucro, estos trámites son centralizados en el CAE en *front office*, bajo la consideración de que en el CAE se recepciona la documentación exigida actualmente, y se direcciona a la SECRETARÍA DE SALUD para que inicie el proceso *back office*.

En lo relativo al trámite de solicitud de certificado de representación legal para IPS sin ánimo de lucro, este es llevado al CAE bajo la metodología *front office*, de manera que el empresario a través de una carta solicita la expedición del certificado, la radica en el CAE y este de manera inmediata consulta la base de datos de la SECRETARÍA DE SALUD y verifica que la IPS tenga personería jurídica reconocida.

Verificado lo anterior, el CAE procede a entregar la certificación en un formulario único prenumerado y firmado por el funcionario competente de la SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO, o mediante transmisión de datos en red avalada por firma digital.

Por último, como mecanismos viables para que la adopción e implementación del proceso se proponga la suscripción de un Convenio de Adhesión y las propuestas legislativas formulados, proyectados y explicados en los numerales pertinentes.

En todo caso, por tratarse de un **CONVENIO DE ADHESIÓN**, comparecerán el **VICEMINISTRO DE SALUD** o quien delegue el **MINISTRO DE SALUD** y el **SECRETARIO DE SALUD DEL DISTRITO**, en aras de imprimir la dinámica a la efectiva ejecución del proceso propuesto.

MANEJO DE RESIDUOS EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD

El proceso **MANEJO DE RESIDUOS EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD** contiene el siguientes trámite:

Declaración de Residuos Hospitalarios –5161-

Los trámites enunciados se unifican dentro del proceso con la participación de los siguientes organismos y entidades públicas:

MINISTERIO DE SALUD en su calidad de organismo encargado de establecer las políticas y las directrices en materia de salud, las cuales dan origen o rigen, según el caso, el trámite.

MINISTERIO DEL MEDIO AMBIENTE como organismo gubernamental que dicta las políticas y directrices en materia ambiental.

MINISTERIO DE DESARROLLO ECONOMICO como regulador de la prestación de servicios de aseo en materia de salud.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DEL MEDIO AMBIENTE como ejecutor distrital de la política medio ambiental.

SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO como entidad que vigila y controla en materia sanitaria el desempeño de las instituciones prestadoras de salud y como ejecutora de la vigilancia y control en materia de transporte.

UNIDAD DISTRITAL DE SERVICIOS PÚBLICOS –UESP- en cuanto a la inscripción en la ruta sanitaria de la empresa recolectora, actualmente ASE CAPITAL.

SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTES –STT- EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO –EAAB- en relación con su participación en vertimientos al alcantarillado.

Localmente, el **DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DEL MEDIO AMBIENTE –DAMA-** y la **UNIDAD DISTRITAL DE SERVICIOS PUBLICOS –UESP-**, pueden convenir que dentro de todas las actividades que les rigen, incluido el trámite correspondiente a la Declaración de Residuos Hospitalarios, se vincule al CAE en la recepción de los formularios utilizados para vertimientos, emisiones atmosféricas y residuos sólidos.

Acerca de los formularios se observa que los requisitos exigidos en su parte general e histórica, pueden ser racionalizados a través de datos que acopian, regularmente el CAE y el DAMA, mediante el diseño de una base de datos en esta materia.

Dentro de los procesos propuestos se procura adoptar métodos preventivos y de capacitación para usos técnicos respecto a volumen, transporte y tratamiento final de los residuos.

Se deben buscar mecanismos que incorporen las actividades de las autoridades de salud y del medio ambiente, en consideración a que existen competencias y actividades que pueden resultar contradictorias o que no están aún definidas y que pueden armonizarse en la ejecución coordinada de las tareas, cuyo propósito es unificar el control y vigilancia en una visita de inspección.

Se insiste, igualmente, que sean estructurados mecanismos de interventorías externas de carácter selectivo dada la importancia del tema frente a la salud y el medio ambiente, así como la necesaria vinculación de la UESP y la Policía de Tránsito en las actividades referidas a disposición final de residuos sólidos, que si bien son esporádicas en el tráfico cotidiano de vehículos, requieren constante atención.

En cuanto a la legislación se observa una atomización normativa que incluye leyes, decretos, resoluciones, circulares producidas por los organismos y entes ejecutores citados en una compleja actividad cuyos resultados deben dimensionarse en la práctica.

Constituyendo el presente caso uno de los más complejos en cuanto a sujetos intervinientes y sin que se conozca la efectividad de las funciones que cada uno cumple, el trámite ante el CAE es importante por varios motivos: en él se centraliza la información y en forma automática se direccionan todas las actividades que resultan de tal proceso, por ejemplo el radicado en el Centro tendría el siguiente diseño:

RECEPCIÓN: CAE
No. de Radicación:
Fecha:
Hora
Código tramitador CAE
No. de anexos:
Informes de correspondencia:
Direccionado a:
DAMA Código ____ Actividad ____
SECRETARIA DE SALUD Código ____ Actividad ____
UESP Código ____ Actividad ____
Subactividades ____
STT ____
EAAB ____
TIEMPO ESTIMADO DEL TRAMITE ____

SOLICITUD DE COPIAS DE LAS LICENCIAS SANITARIAS DE MEDICAMENTOS QUE EXPIDE EL INVIMA PARA LAS IPS -2821- INFORMACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS -TRÁMITE 67-.

En el caso del trámite de Información de Precios de Medicamentos -67-, se estableció que no se trata en realidad de un trámite, ya que la información es obtenida por los expendedores bajo precios suministrados por los proveedores, convirtiéndose en una operación de carácter particular, pese a que el Ministerio de Desarrollo Económico ha efectuado evaluaciones para la producción de normas sobre el tema.

Los laboratorios farmacéuticos deben remitir trimestralmente la información de los precios a los cuales está distribuyendo sus productos en el mercado. Igualmente, cuando va a lanzar un producto nuevo al mercado deben informarlo por escrito.

Este mecanismo opera fundamentalmente por Circulares del Ministerio de Desarrollo Económico y constituye un trámite de carácter operativo, aplicable a droguerías y farmacias que tienen la obligación legal de exhibir la lista oficial de precios de medicamentos de control especial en el establecimiento.

En este punto es importante tener en cuenta el proyecto de Código de Policía establece que las autoridades podrán verificar en cualquier momento que los precios de los artículos de venta en el Distrito sean los establecidos por las autoridades competentes y estén a la vista del público. En este sentido y teniendo en cuenta que

la información de precios no es un trámite en sí, debe eliminarse puesto que los laboratorios reportan la información de precios al Ministerio de Desarrollo Económico, entidad que la archiva sin realizar ninguna otra actividad con ella.

El Programa propone divulgar y monitorear los límites de precios de los medicamentos, mediante la alineación de criterios y parámetros bajo el régimen de libertad de los mismos, transferir interinstitucionalmente la información sobre Fichas Técnicas de los productos farmacéuticos, poner a disposición del consumidor la lista de precios regulados y los parámetros de máximo nivel, e implementar mecanismos que impidan la especulación y alteración de precios mediante canales de comunicación con la ciudadanía.

En cuanto corresponde al trámite de copias de las licencias, es posible contemplar información electrónica y telefónica que permita a las droguerías e IPS establecer los registros correspondientes.

En este punto participarían el Ministerio de Desarrollo Económico, el Ministerio de Salud, el INVIMA y la Secretaría de Salud del Distrito.

En el CAE es posible la consecución del trámite, contemplando la instalación de terminales tecnológicas que mantengan las listas de precios disponibles al público, así como los registros sanitarios, que permitan la expedición impresa de la información cuando el empresario lo solicite.

Como mecanismo de información y control simultánea, el proceso propone establecer medios como los *call center* en los cuales se informarán los precios y se permitirá la denuncia de actuaciones irregulares que sean detectadas por el público y los mismos expendedores, sin embargo esta última propuesta estará supeditada a la implantación del sistema en las líneas telefónicas del CAE.

CERTIFICACIÓN DE DISTANCIA ENTRE DROGUERÍAS -5049-

Este trámite está propuesto para ser eliminado de acuerdo con los conceptos del Ministerio de Salud y de la Secretaría de Salud Distrital, tanto por inoperancia de las normas aplicables como por inconveniencia de esta práctica que afecta la libertad de comercio.

Así mismo, en la actualidad existe una retroalimentación entre los organismos que controlan el desarrollo de estas actividades económicas y los droguistas, de manera que no se hace necesario solicitar una certificación cuando la información se encuentra controlada y a disposición de los interesados, y existe una división especial de la Superintendencia de Industria y Comercio, que atiende las solicitudes a petición de parte de casos de competencia desleal, razón por la cual es conveniente y necesaria su eliminación para acoger la práctica establecida y evitar duplicidad de competencias en expedición de información.

SOLICITUD DE CERTIFICADOS DE NACIMIENTO Y DEFUNCIÓN -5381-

Este trámite se relaciona directamente con la SECRETARÍA DE SALUD, como quiera que la IPS debe solicitar los formularios para el registro de nacimientos y defunciones que ocurren en la IPS.

La solicitud es realizada por la IPS a través de una carta en la que hace el requerimiento para que la SECRETARÍA DE Salud coteje el número de formularios ya entregados con el número de nacimientos y defunciones reportados, a fin de hacer o no la entrega de los formularios.

En el CAE se centraliza la entrega de los formularios bajo la condición de que se consulte en red la base de datos de la secretaría, se contrasten los datos reportados con la solicitud de formularios y se proceda o no a la entrega de los mismos, comunicando por la misma red a esta autoridad la novedad.

TRÁMITES NO VIABLES DE INCLUSIÓN EN LA OPERACIÓN DEL CAE

Los trámites correspondientes a Solicitud de Autorización de Cálculos Actuariales – **2135**-, Solicitud de Autorización Cálculos Actuariales de la Reserva de Pensiones de Jubilación –**2139**-, Solicitud de Promoción de Acuerdos de Reestructuración –**2136**-, Escisión, fusión –**2148**-, hacen parte de un conjunto de actividades jurídicas altamente profesionales y de estricta asignación legal, constituyen procedimientos específicos que por su esencia jurídica procesal no es dado delegar en personal del CAE, porque implicaría la asignación legal de la competencia, la preparación técnica y especializada de personal que los llevara a efecto, ya que contemplan actividades probatorias de verificación y análisis para la expedición de la decisión, es decir, por su esencia legal no pueden ser acogidos por la metodología *front office*.

PROPUESTA DE REFORMA LEGAL SECTOR SALUD -PLANES DE IPS, DROGUERÍAS Y FARMACIAS

Este documento pretende exponer brevemente algunas ideas para una eventual reforma del marco legal y por ende de adopción de políticas por parte del Ministerio de Salud sobre el sector de las Instituciones prestadoras del salud y de las droguerías y farmacias y la presentación de un modelo de convenio de gestión sobre el sector.

En efecto del análisis jurídico legal y del mapeo institucional efectuado sobre el marco legal de carácter general en relación con los trámites comunes y especiales que deben adelantar las IPS, droguerías y farmacias ante los distintos órganos de la administración pública - esto es cerca de 66 trámites- muchos de los cuales son de carácter Nacional y otros Distritales o Municipales; se concluyó que alrededor de 36 de ellos, se pueden adelantar validamente- previo convenio entre las entidades competentes y el operador del programa de simplificación de tramites del BID - en centros de atención empresarial (CAEs).

No obstante lo anterior, se debe precisar que los trámites estudiados en el subsector de las IPS, droguerías y farmacias; si bien se encuentran correctamente diseñados desde el punto de vista de su técnica legislativa, en cuanto a su estructura y fundamento, como quiera que en principio no son duales ni repetitivos ni sus requisitos y documentos excesivos-salvo contadas excepciones- en la mayoría de los mismos se encuentra dispersión y abundancia normativa, lo cual se presta para dificultades interpretativas y limitaciones prácticas en cuanto al desarrollo y cumplimiento de los trámites lo que hace aconsejable una revisión legal con miras a una adecuada compilación y sistematización del cuerpo normativo regulador de IPS, droguerías y farmacias.

En el campo práctico de la ejecución de los trámite se observa una profunda discordancia entre lo que disponen las normas legales estudiadas que regulan estas diligencias y la interpretación de las referidas normas por parte de las autoridades competentes y los funcionarios públicos encargados de su ejecución y el comportamiento de los agentes del mercado y en general de los interesados en el desarrollo y operatividad de este subsector económico.

En efecto se encontró que, para el ejercicio directo de la creación, constitución, legalización, registro, disolución y liquidación, inspección, control y vigilancia de IPS, este sector se encuentra mejor regulado pero hay mucha dispersión normativa y disparidad de criterios por parte de las autoridades competentes, esto es, el Ministerio de Salud, la Superintendencia Nacional de Salud y la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá, ya que desde la expedición del artículo 156 de la ley 100 de 1993 existe un claro régimen legal que define a las IPS, como instituciones prestadoras de los servicios de salud como parte o no de las Empresas Promotoras de Salud, públicas, privadas o mixtas frente a las cuales, el Estado debe establecer mecanismos de promoción y fomento de las mismas. No obstante lo anterior se

presentan abundancia de criterios de orden jurisprudencial y administrativa- por parte de los operadores jurídicos- que dificultan en grado sumo la constitución y funcionamiento de las mismas lo que conduce a la necesidad de una reestructuración del sector para que se establezca una adecuada política sobre el particular.

Las funciones de las IPS, previstas en el artículo 185 de la ley 100 de 1993 no comportan mayores problemas, ya que en su mayoría son instituciones jóvenes- de relativa reciente creación- que prestan servicios de salud en su nivel de atención correspondiente al número de afiliados y beneficiarios.

Las IPS conforme al marco legal estudiado(leyes 100 de 1993, 60 de 1993 y 715 de 2001, decretos 2174, 2240 de 1996, 1392 y 2753 de 1997, adicionado por el decreto 204 de 1998 y 1546 de 1998, así como el decreto 047 de 2000 resolución 3374 de 2000, entre otras), deben cumplir con principios básicos de calidad y eficiencia, contando con autonomía administrativa, técnica y financiera. Elementos básicos en un sistema de seguridad social en salud. El sistema jurídico definido en la ley colombiana propende por la libre concurrencia de sus acciones pero evitando el abuso de la posición dominante en el sistema, lo cual debe mantenerse para garantizar los derechos de los usuarios y de la libertad de empresa

En el terreno práctico para que una entidad pueda constituirse como IPS debe cumplir con unos requisitos básicos definidos por el decreto 2753 de 1997, siempre y cuando se organice como un establecimiento que pueda prestar servicios de salud ya sea como un grupo de profesionales del área de la salud que se constituya como una persona jurídica independiente (conforme con las reglas del código de comercio) o conformarse mediante acuerdos contractuales para prestar servicios de salud o pueden hacerlo como personas naturales - vale decir siempre y cuando sea profesionales de la salud independientes- con título de educación superior en el área de la salud que presta los servicios de salud en forma directa a los usuarios del sistema de la seguridad social en salud. Para los efectos de ley- este trámite se denomina obtención de la personería jurídica de IPS con o sin ánimo de lucro.

Igualmente se exige que toda IPS deba contar con un sistema contable que le permita registrar los costos de los servicios ofrecidos para poder cobrar las tarifas establecidas por el artículo 241 de la ley 100 de 1993 y registrar su objeto social en las Secretarías de Salud departamentales, municipales o distritales.(para el caso de Bogotá debe llenarse un formulario oficial que reparte la entidad, el cual se encuentra diseñado con los datos básico que establece la ley.) Este trámite se denomina inscripción de requisitos esenciales de una IPS y es indispensable para el funcionamiento de las mismas.

Las IPS, pueden prestar servicios de salud en dos modalidades: atención hospitalaria y ambulatoria; esta última podrá ser intramural o extramural. Los prestadores de servicios de salud pueden establecer distintas combinaciones.

El decreto 204 de 1998 clasifica a las IPS, de acuerdo con el grado de complejidad según el tamaño y capital. Las IPS, cuyo patrimonio exceda de 200 salarios mínimos legales mensuales, y que presten los servicios de urgencias, hospitalización o cirugía en cualquier grado de complejidad debe establecer un sistema de costos y facturación e igualmente su grado de complejidad va de acuerdo con la tecnología disponible y el personal responsable de cada actividad, intervención o procedimiento de salud. Los grados de complejidad son alto, medio y bajo y las IPS, pueden combinar los mismos conforme a su propia organización. La Secretaría de salud desarrolla visitas de control e inspección a las IPS, para verificar el cumplimiento de los requisitos legales y su correspondiente inscripción como IPS de bajo, mediano o alto nivel de complejidad. Este trámite se denomina clasificación de una IPS en bajo, medio a alto nivel de complejidad.

Por su parte, en la práctica, la Secretaría de salud exige también que el personal responsable de la prestación directa de los servicios de salud cuenten con los títulos profesionales universitarios, técnicos, o auxiliares en el área de la salud, que los acredite como tales y que las IPS cuenten con un archivo en el cual reposen la historia clínica de los usuarios, laboral y los contratos laborales con las certificaciones del personal referido y que el recurso humano de la salud debe ser el suficiente en cantidad e idoneidad para una prestación eficiente y oportuno de los servicios. Este trámite se denomina certificado de inscripción del personal de la salud.

La Secretaría de salud de Bogotá exige que las IPS, cumplan con los requisitos sanitarios y de funcionamiento vigentes, en especial las previstas en la ley 9 de 1979 y el decreto 2240 de 1996, esto que cada IPS, debe contar con licencia para el manejo de los residuos hospitalarios. Este trámite se denomina declaración de residuos hospitalarios). Igualmente se requiere autorización para el manejo de material radioactivo, infeccioso o patógeno y dar cumplimiento al código colombiano de construcciones sismo- resistentes(decreto 1400 de 1984) en materia de construcciones, reforma, ampliación, adaptación y remodelación ante las autoridades sanitarias con sus respectivos estudios de factibilidad sobre el tipo de servicios a prestar, los planos arquitectónicos y de ingeniería en los que se definan la localización general y el entorno urbano y el proyecto arquitectónico completo, incluyendo la nomenclatura de ambientes y los cálculos estructurales, instalaciones hidráulicas, sanitarias, eléctricas, mecánicas y de comunicación interna cuando se requiera.

En las IPS, también se exige por parte de la Secretaría de salud que los inmuebles en donde van a operar o en donde funcionen cuenten con suficiente iluminación, ventilación y acondicionamiento de aire y las habitaciones, estares, solarios, comedores y demás ambientes de reposo para los usuarios cuenten con iluminación y ventilación adecuada natural o artificial dentro de los niveles técnicos exigidos y se encuentra prohibido que toda ventilación que se realice por medio de ventanas u otra disposición arquitectónica quede directamente comunicada con lugares de almacenamiento de residuos sólidos o zonas de servicios, o cuartos de máquinas o centrales de gases o combustibles o a servicios de urgencias o de morgues.

Igualmente los servicios de urgencias, obstétricos, de esterilización y otros requieren de sistemas de aire acondicionado y renovación de aire con filtros y que los quirófanos sean de alta eficacia y los servicios de salud de carácter quirúrgico, obstétricos, de cuidados intensivos, de urgencias, de laboratorio clínico, de banco de sangre y del lactario y en todos los que se requiera, el fluido eléctrico deberá ser estable las 24 horas al igual que el régimen de temperaturas y de humedad y para la protección contra antrópodos y roedores, las aberturas exteriores del establecimiento requieren protección con anjeos u otros sistemas apropiados y las demás establecidas en los planes de cumplimiento definidos por las visitas periódicas que realice la Secretaria de salud las cuales pueden imponer sanciones tales como la clausura temporal de las IPS, la suspensión temporal de trabajos o de servicios conforme con las medidas de seguridad establecidas en la ley 9 de 1979 y en el decreto 2240 de 1996. la secretaria de salud ha elaborado un formulario oficial en donde el interesado debe dejar consignado y cumplido las anteriores condiciones sanitarias en cuanto a las IPS se refiere.

Igual ocurre en cuanto a los trámites relativos a la obtención de las licencias de radio física para la operación y puesta en funcionamiento de equipos de rayos X o equipos semejantes para las IPS (licencia para operación y manejo de materiales radioactivos y fuentes ionizantes, carnetización del personal de la salud que debe operar los mismos y licencia para el funcionamiento de equipos y materiales que emiten radiación ionizante y radiactividad) conforme con la ley 9 de 1979 y la resolución 9031 de 1990.

No obstante lo anterior, en el terreno material y practico se presentan múltiples inconvenientes por la interpretación de las normas legales relacionadas con la operación de las IPS, lo que sugiere la necesidad de que se formule una única política en este subsector de la economía de los servicios en la salud que facilite y promueva la creación y puesta en funcionamiento de estos instrumentos.

Es indispensable precisar que todas las IPS deben acreditar ante la Secretaria de Salud de Bogotá, sean instituciones de utilidad común, asociaciones sin ánimo de lucro, corporaciones, cooperativas, sociedades comerciales, instituciones de tipo comunitario o solidario, grupos de practica profesional o profesionales independientes, la capacidad tecnológica y científica, la suficiencia patrimonial y la capacidad técnico –administrativa en la forma señalada por la ley (Decreto 2753 de 1997) y esta última entidad podrá verificar la procedencia de la inscripción en el registro especial nacional o determinar la cancelación de la personería jurídica conforme a la ley.

En este orden de ideas, la concepción prevista en la Constitución Política y su desarrollo práctico en la legislación que se traduce en marcos normativos definidos para la creación, constitución, legalización, registro, operación, disolución y liquidación de IPS, droguerías y farmacias, al igual que el sistema de inspección, control y vigilancia del Estado, merece una reestructuración legal y administrativa, en la ciudad de Bogotá y en el país; tendiente a la eliminación, supresión, fusión y

concentración de trámites y a la centralización de dichas atribuciones en una sola autoridad con competencia única a nivel Nacional para la toma de decisiones administrativas y legales que se traduzca en una adecuada organización de las funciones de inspección, vigilancia y control de IPS, droguerías y farmacias en cabeza del Ministerio de Salud, para que solamente el Ministerio de Salud se convierta en la única autoridad que expida normas legales que contengan los criterios en cuanto al régimen de creación, constitución, legalización, inscripción, marco de obligaciones, derechos y deberes para con los consumidores y usuarios de los servicios de salud, disolución, liquidación; sistema de inspección, control y vigilancia de IPS, droguerías y farmacias.

Se observa como en la práctica, en el campo de las droguerías y farmacias en la ciudad de Bogotá existen, por ejemplo, cuatro trámites: 1- La resolución que acredita como expendedor de drogas y medicamentos; 2- la fijación de precios de medicamentos, 3- El certificado de distancia entre droguerías y farmacias y 4- la inscripción y registro de los libros de expendió de medicamentos de control especial; los cuales se encuentran, en su implementación práctica desconocidos o incumplidos en cuanto a su correcta dimensión normativa por diversas razones, todo lo cual conduce a pensar o que los trámites no se justifican por su ineficacia o que se requiere un nuevo régimen legal y administrativo más acorde con las necesidades organizativas, legales y económicas del subsector de las IPS, droguerías y farmacias.

A manera de ejemplo, y de acuerdo con lo observado en la práctica en el caso de la ciudad de Bogotá se tiene que la lista de requisitos oficiales exigidos por la Secretaría de Salud para la acreditación de los requisitos tendientes a obtener el certificado como expendedor de medicamentos desborda lo exigido por la resoluciones 1950 de 1964, 13370 de 1991, 6980 de 1991, en concordancia con los decretos 677 de 1995, 2174 de 1996 y 2150 de 1995, puesto que no se explica como se solicita fotocopia de la libreta militar o la fotocopia auténtica de las licencias de funcionamiento de las droguerías autorizadas legalmente por la respectiva secretaría de salud, o de la certificación expedida por el Ministerio de Salud sobre el registro de los profesionales que declaran sobre la honorabilidad, competencia y consagración de los interesados en acreditarse como expendedores de medicamentos; cuando estos documentos fueron ya eliminados por el decreto 2150 de 1995 (Arts. 110 y 13 respectivamente); los cuales suprimieron la exigencia de solicitar copias o fotocopias de documentos que la entidad tenga en su poder, o las que la autoridad pública tenga facultad legal para acceder a ellos; igual sucede con la solicitud de la libreta militar. En cuanto a los requisitos de exigir los certificados de salud y de vecindad los cuales, a nuestro juicio, resultan violatorios de los derechos constitucionales a la intimidad (Art. 15) e igualdad (Art. 13) y al derecho al trabajo (Art. 25) o a escoger o a escoger libremente oficio u ocupación (Art. 26) por constituir limitaciones injustificadas desproporcionadas y carentes de justificación razonable. Predicamento análogo se puede formular en relación con el deber de traer una carta en papel membrete, indicando la droguería donde este laborando el interesado y los horarios; requisito violatorio de la garantía constitucional de la buena fe (Art. 84 constitucional).

En cuanto al trámite de la fijación de los precios de los medicamentos por parte de las droguerías y farmacias, se tiene que la mayoría de los droguistas minoritarios no cumplen con el requisitos sobre los precios de los mismos de l definidos por el Ministerio de Desarrollo económico previa presentación por parte de los laboratorios productores de medicamentos si no que simplemente fijan los precios con base en la lista que les entrega el laboratorio fabricante o importador de los medicamentos sin contar con los catálogos oficiales de los mismos, lo que desconoce lo previsto en la ley.

En relación con el trámite sobre el certificado de distancia entre droguerías y farmacias, la Secretaria de salud de Bogotá estableció que el interesado debe obtener un certificado sanitario del establecimiento mercantil destinado al expendió de medicamentos expedido por el Hospital Local del lugar más próximo al eventual domicilio de funcionamiento de la droguería o farmacia, sin que para ello se invoque la norma legal que le otorga fundamento a este certificado desconociendo el espíritu y las normas legales que rigen el trámite, esto es la resolución 2555 de 1995 del Agustín Codazzi y la resolución 446 de 1996 del Departamento de Catastro Distrital, los cuales obligan a que se acredite el uso del lote, predio o inmueble para estos efectos, de forma que el interesado pierde su tiempo si concurre a la Secretaria de salud con el ánimo de adelantar el trámite. Esta entidad debería dar aplicación al Decreto 2150 de 1995, artículo 13 , solicitando directamente a catastro distrital el certificado pertinente ya que tiene facultad legal para acceder al mismo y eliminado este requisito al interesado.

En cuanto con el trámite del registro de los libros de expendió de medicamentos de control especial, se observa que en el formulario oficial que expide la Secretaria de salud de Bogotá no se precisa con claridad el mismo para efectos de su registro, lo cual desconoce parcialmente la normativa legal existente, lo que indica que el trámite no es esencial para la autoridad competente.

Con el objeto de garantizar una correcta coordinación y reestructuración legal y administrativa del subsector de las IPS, droguerías y farmacias con el ánimo de organizar adecuadamente el sistema operativo de este subsector, se requiere que haya una autoridad única que reorganice y modifique los procedimientos y los trámites para la creación, constitución, legalización, registro, operación, disolución y liquidación, régimen de obligaciones, deberes, responsabilidades, vigilancia y control e intervención sectorial del Estado en IPS, droguerías y farmacias; compilando la normativa dispersa y abundante que regula el sector de IPS, droguerías y farmacias.

Para materializar y concretar una reforma legal que racionalice, optimice y garantice una relación más eficiente entre las empresas, la administración pública y las entidades privadas que presten servicios relacionados con el registro y formalización de empresas, cuyos objetivos permitan miminizar los procedimientos, las diligencia, los requisitos legales y los plazos de tramitación que debe atender todo empresario

para formalizar sus actividades productivas; se propone que el Gobierno Nacional presente un proyecto de ley de facultades extraordinarias que solicite el Ejecutivo Nacional al Congreso de la República, de conformidad con lo previsto en el ordinal 10 del artículo 150 de la Constitución Política, para que se revista al Presidente de la República, de precisas facultades extraordinarias por el término de seis (6) meses, contados a partir de la fecha de su publicación para se expidan normas con fuerza de ley tendientes a suprimir o reformar regulaciones, procedimientos o trámites innecesarios existentes en la administración pública en cuanto a la creación, constitución, legalización, operación, registro, disolución y liquidación, régimen básico de obligaciones y deberes, sistema único de vigilancia, control e intervención de IPS, droguerías y farmacias en todo el territorio nacional y a compilar las normas dispersas y abundantes que regulan el sector con el fin de establecer reglas y procedimientos uniformes sobre la materia en toda la República.

De otro punto de vista se puede recomendar también al Ejecutivo Nacional para que, en ejercicio de sus facultades constitucionales presente un proyecto de ley ordinaria (Artículos 150, numeral 2, en concordancia con el 200, numeral 1), cuyo propósito sea la adopción y expedición de un estatuto nacional unificador de los criterios interpretativos de la abundante legislación preexistente con el objeto de sistematizar, incorporar y armonizar en un solo cuerpo jurídico las normas vigentes en materia de IPS, droguerías y farmacias, así como las funciones y facultades de inspección vigilancia y control asignadas a las Secretarías Departamentales, Distritales y municipales de salud para que reordene la numeración de las diferentes disposiciones, regule y recoja las normas dispersas y abundantes sobre IPS, droguerías y farmacias, y en ejercicio de esta facultad elimine las normas repetidas o superfluas de más de sesenta (66) trámites existentes en la actualidad, dada la importancia de este sector estratégico en la economía nacional creando una autoridad única administrativa (Ministerio de Salud) que reorganice el sector de las IPS, droguerías y farmacias.

En este proyecto de ley sobre supresión o modificación de trámites se deben incluir artículos en los cuales se establezcan, como exigencias perentorias que el organismo público que vigile, controle e inspeccione a una IPS. Droguería o farmacia, deba informar acerca de las normas básicas que rigen el sector, que determinen su competencia, funciones precisas de los procedimientos, órganos y dependencias; regulen en forma clara cuáles son los requisitos exactos y los documentos precios que deben reunir los sujetos interesados en efectuar procedimientos y trámites en cuanto a creación, constitución, legalización, registro, régimen de obligaciones, deberes derechos y responsabilidades, sistema de inspección, vigilancia y control de la autoridad publica competente; facultades legales claras para la suscripción de convenios con entidades, organizaciones gremiales y centros de atención empresarial tendientes a la descongestión, descentralización y agilización de trámites periódicos, frecuentes o de uso habitual o permanente por parte de los diversos agentes que participan en el sector de IPS, droguerías y farmacias; disponer la no presentación personal de los representantes legales de las personas jurídicas en el desarrollo de los trámites del sector y el permitir que la información pueda ser suministrada, tanto

por los organismos públicos, como por los agentes participantes de este subsector mediante teléfono, telefax, correo electrónico o enviada por correo a su costo, o por cualquier otro medio disponible de que se disponga y que asegure certeza legal sobre su contenido; igualmente, se debe implantar la remisión gratuita de formularios para el cumplimiento de obligaciones periódicas de carácter legal o permitir que las mismas sean atendidas en centros de atención empresarial o gremial, los cuales deben implementar mecanismos ágiles para atender los requerimientos pertinentes como el envío a sus afiliados de formularios o impresos técnicos para el cumplimiento de sus obligaciones periódicas tributarias, laborales o aquellas que se desprendan de las funciones de inspección, vigilancia y control o de precisas normas legales; los formularios pueden ser impresos o estar dispuestos mediante correo electrónico y deben ser remitidos a los domicilios o direcciones de los interesados o de los operadores del sector económico con suficiente antelación al vencimiento de los períodos correspondientes o mediante venta al público. Así mismo los referidos artículos deben establecer como obligaciones de las entidades públicas remitir las copias de las leyes, decretos, resoluciones, circulares o directivas de interés público a través de correos electrónicos o medios similares a los gremios, centros de atención empresarial u organizaciones similares para su conocimiento y acatamiento general y cuyas reproducciones se reputen auténticas para todos los efectos legales; igualmente se debe eliminar la exigencia de los certificados de existencia y representación legal o documentos relacionados con la vida y desarrollo estatutario de las personas jurídicas o documentos similares que deben anexarse a trámites legales de inspección, vigilancia y control por parte de entidades y órganos públicos. En relación con estas actuaciones se debe exigir que la entidad que los requiera los solicite directamente a los otros organismos públicos tales como Ministerios, Departamentos Administrativos, Superintendencias, Unidades Administrativas Especiales, Empresas Industriales y comerciales del estado, Establecimientos públicos, Gobernaciones, Municipios y Distritos o sus dependencias a nivel central o descentralizadas por servicios o territorialmente, notarias, Cámaras de Comercio, Cajas de Compensación Familiar o de particulares que cumplen excepcionalmente funciones públicas y que por ley los debe tener en sus archivos por razones de trámites previos o por que supongan que los mismos fueron trámites regularmente concluidos o se requirieron para el cumplimiento de una actuación ya agotada y de esta forma eliminar la carga de la prueba al interesado, salvo que se requieran para el inicio de una actuación administrativa. También es importante que se establezca que los interesados que residan en una ciudad o municipio diferente a la sede de la entidad única para el manejo de trámites de IPS, droguerías y farmacias - Ministerio de Salud- que se propone, puedan radicar los documentos en las seccionales o regionales de esta entidad o en la oficina que por delegación del Ministerio de Salud se determine con base en el artículo 9 de la ley 489 de 1998 o por presentación ante las Personerías Municipales o en las Alcaldías municipales o ante los inspectores o corregidores de policía para que estos los envíen dentro de las 24 horas siguientes a su recepción. En todo caso se entenderá que los documentos fueron presentados para todos los efectos legales el día de su presentación. Igualmente se debe establecer normativamente que los centros de atención empresarial o el Estado deben resolver las peticiones de los usuarios de IPS,

droguerías y farmacias inmediatamente o en caso de duda razonable sobre la petición en un tiempo no menor de 2 días hábiles, las cuales deben decidirse en un solo acto administrativo conforme a su competencia y respetando el orden de presentación de las peticiones. El proyecto de ley debe consagrar normativamente la actividad oficiosa de la administración y la inversión de la carga de la prueba a favor de los interesados y operadores de este subsector de la economía y consagrar el principio del silencio administrativo positivo en cuanto a las actividades de creación, constitución, legalización y registro, obligaciones, disolución y liquidación de IPS, droguerías y farmacias así como en cuanto a las funciones de inspección control y vigilancia del Estado. El gobierno reglamentará la materia.

De otra parte se recomienda que mediante decreto reglamentario se diseñe un sistema de garantía de calidad de la atención en salud que incluya un sistema único de habilitación y de acreditación como lo establece el numeral 10 del artículo 42 de la ley 715 de 2001 que reúna los requisitos de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertenencia y continuidad.

Así mismo, consideramos que el sistema de habilitación de las IPS debe contar con los requisitos básicos de estructura y proceso que deben cumplir estas por cada uno de los servicios que presten y que se consideran suficientes y necesarios para reducir los principales riesgos que amenazan la vida y la salud de los usuarios en el marco de la prestación de los servicios de salud.

El Ministerio de Salud en el referido decreto deberá establecer un único registro especial de prestadores de servicios de salud con el ánimo de contar con una base de datos que contenga los registros correspondientes a las IPS que se encuentre habilitados estableciendo un solo formulario de inscripción de IPS, que sea un documento obligatorio mediante el cual las IPS suministren los datos requeridos para efectos del registro especial y, al mismo tiempo, declaren ante la entidad distrital o departamental o municipal correspondiente o ante los centros de atención empresarial que cumplen con las condiciones establecidas en el sistema de habilitación, esto es que cumplen con las condiciones de capacidad tecnológica y científica, la suficiencia patrimonial y las condiciones de capacidad técnico administrativa.

Igualmente el decreto podría establecer una auto evaluación sobre el cumplimiento de las condiciones de habilitación y acreditación, de forma que antes de presentar los documentos para efectos de la inscripción en el registro de IPS ante la Secretaría de Salud respectiva o mediante el centro de atención empresarial, todas las IPS deben realizar una evaluación interna de las condiciones para la habilitación con el fin de verificar su cumplimiento y cuando la IPS determine la imposibilidad de cumplir con los requisitos para la habilitación deberá abstenerse de ofrecer servicios o prestar atención a los usuarios en los servicios en los cuales se presenta esta situación.

También es importante establecer en este decreto reglamentario que la IPS se deben considerar habilitadas para operar y prestar servicios declarados, a partir de la recepción, por parte de la entidad territorial o del centro de atención empresarial de la documentación necesaria para su inscripción en el registro especial de IPS y cuando está tenga dos o más establecimientos que dependan de una misma estructura orgánica se debe diligenciar un solo formulario el cual se radicará en el domicilio de la sede principal y la certificación del cumplimiento de las condiciones para su habilitación debe ser expedida inmediatamente reúna los requisitos de ley o una vez evaluada y verificada la documentación pertinente.

Igualmente sería deseable que por ley se estableciera la posibilidad de crear un sistema único de acreditación, de vigilancia, inspección y control orientado y dirigido por una entidad especializada acreditadora que sería seleccionada por el Ministerio de Salud entre las personas jurídicas y naturales, encargada de conferir o negar la acreditación de las IPS y permitir que las Secretarías de Salud departamentales o Municipales pudieran contratar los servicios de inspección vigilancia y control y acreditación de Droguerías y farmacias a empresas particulares idóneas que sería seleccionado conforme con los criterios técnicos y términos de referencia previamente establecidos.

El Ministerio de Salud debería, mediante la ley, implementar un sistema permanente de información que estimule la competencia por calidad entre los agentes del sector y que, al mismo tiempo, permita orientar a los usuarios en el conocimiento de las características del sistema, en el ejercicio de sus derechos y deberes, y en los niveles de calidad de las IPS, de manera que puedan tomar decisiones informadas al momento de ejercer los derechos que contempla en sistema de seguridad social en salud y por lo tanto el Ministerio de Salud debería otorgar recursos para proyectos de inversión, premios y estímulos a las IPS que hayan obtenido la mejor acreditación.

Así las cosas el proyecto de decreto que se propone deberá armonizar en un solo estatuto legal, -más claro y coherente- el decreto 2174 de 1996, los artículos 1 a 9 del decreto 2240 de 1996 y los decretos 1392 y 2174 de 1997 y el decreto 204 de 1998 y el decreto 077 de 1997 mientras se implementa un sistema único de acreditación para las IPS.

En atención a lo expuesto anteriormente, este breve documento no pretende agotar la materia sino apenas exponer en forma muy sucinta un breve exposición sobre propuestas normativas para beneficiar al sector empresarial colombiano que actualmente se encuentra en dificultades para formalizarse o constituirse.

De otro lado sería importante que el Congreso de la República expidiera un verdadero sistema legal unificado y coherente en el cual se reglamentara adecuadamente el manejo de IPS, Droguerías y farmacias, desde un punto de vista no solamente sanitario sino con una visión empresarial en el cual se recogieran los fenómenos tales como la FUSIÓN DE IPS, DROGUERIAS Y FARMACIAS, teniendo en cuenta que este trámite no se puede eliminar, por constituir un elemento establecido

términos y condiciones establecidos en el **Convenio Marco No. ____** de fecha ____, con el fin de centralizar e iniciar la ejecución en el **CENTRO DE ATENCIÓN EMPRESARIAL – CAE-**, de los procesos creados bajos las denominaciones establecidas en la Cláusula Primera.

PARÁGRAFO: Se integran al presente convenio la **DESCRIPCIÓN**, los **OBJETIVOS**, **ESTRATEGIAS**, **PROCEDIMIENTOS**, **TRAMITES**, las **OBLIGACIONES** y los **RESULTADOS** con inclusión de los **GASTOS**, el **PLAN DE MANEJO DE LOS RECURSOS QUE PROVENGAN DE LOS TRAMITES**, los **RESPONSABLES** y los **TIEMPOS** bajo los cuales se operativizarán los procesos adoptados de acuerdo al **Anexo 2** que hace parte integral del presente convenio.

CLAUSULA SEGUNDA: ALCANCE DEL CONVENIO DE ADHESION.- Las partes se adhieren al **PROGRAMA DE SIMPLIFICACIÓN DE TRAMITES**, de conformidad con los términos y condiciones establecidos en el **Convenio Marco No. ____** de fecha ____, con el fin de centralizar e iniciar la ejecución en el **CENTRO DE ATENCIÓN EMPRESARIAL – CAE-**, de los procesos creados bajos las denominaciones establecidas en la Cláusula Primera.

CLAUSULA TERCERA: TERMINOS DEL CONVENIO DE ADHESIÓN.- Las Partes convienen obligarse a: **i)** Activar y poner en marcha al interior de cada entidad, según el caso, la legislación, los procedimientos y trámites que deben efectuar los empresarios para la gestión de los procesos adoptados. **ii)** Permitir al **CAE** el uso de la información para orientar a los empresarios acerca de la legislación y los procesos adoptados en beneficio de la racionalización y simplificación de los trámites. **iii)** Establecer entre las partes, los mecanismos de información sistematizada e interconexión de datos que adoptarán sucesivamente en las relaciones que establezcan entre sí y frente a los empresarios. **iv)** Proyectar y establecer mecanismos de operación externa que permitan el cumplimiento de las funciones de inspección y vigilancia cuando la capacidad de acción de la entidad ejecutora de la legislación aplicable, se encuentre limitada por falta de personal. **v)** Convenir mecanismos de recepción, radicación y flujo de información y documentos, acordando los términos en que se centralizará la información para efectos de seguimiento y reportes a los usuarios de acuerdo con el Programa, evitando la duplicidad de documentación que ya posean o puedan compartir las entidades. **vi)** Concurrir articuladamente en la creación y ejecución de un sistema único nacional de habilitación y acreditación de las actividades relativas al subsector. **vii)** Coordinar las actuaciones que deban emprenderse para unificar la gestión ambiental del subsector, en especial lo atinente a la propuesta de expedir Licencia Ambiental en las actividades del subsector. **viii)** Adoptar las medidas necesarias para verificar la idoneidad y experiencia en la prestación de servicios y uso técnico de equipos que emiten radiaciones ionizantes, de acuerdo con el proceso propuesto para tal fin. **ix)** Colaborar en el establecimiento de planes y acciones que se traduzcan en una normatividad unificada que pueda replicarse a nivel nacional. **x)** Unificar los formatos propuestos para la gestión integral a través de los procesos

en el Código de Comercio Colombiano para el desarrollo y dinámica de las sociedades comerciales. En efecto; La ley 155 de 1959, el decreto 2153 de 1996 y la ley 222 de 1995, constituyen las normas básicas aplicables al trámite y ellas no se contradicen, ni son duales o repetitivas ya se complementan y fusionan adecuadamente. En la práctica no existe problema en su aplicación por las autoridades competentes. Este tipo de trámite puede perfectamente adelantarse en un centro de atención empresarial previo convenio entre la Superintendencia de Sociedades en donde se fijan los procedimientos para adelantar el trámite pertinente. Igualmente predica se puede afirmar con situaciones como EXHONERACIÓN DE ESTADOS FINANCIEROS DE IPS, DROGUERIAS O FARMACIAS ya que este trámite no puede eliminarse por que se encuentra definido y establecido como un elemento obligatorio en la ley comercial colombiana y como una carga de responsabilidad de todas las sociedades comerciales vigiladas por la Superintendencia de Sociedades para evitar fraudes y falsificaciones frente a terceros hacedores. La ley 222 de 1995, estableció un procedimiento ágil y expedito que en la practica no comporta mayores problemas con la autoridad competente.

De otro lado, también sería deseable que la ley contemplara mecanismos de protección en relación con la SOLICITUD DE DEPOSITO DE ENSEÑA O NOMBRE COMERCIAL DE IPS, DROGUERIAS O FARMACIAS. Ya que este trámite si bien no presenta contradicción ni exceso en su reglamentación, puesto que la decisión 486 del Acuerdo de Cartagena hace parte de las relaciones exteriores comerciales de Colombia en relación con la propiedad industria e intelectual y la ley colombiana no hace sino incorporar esta normatividad al territorio nacional. Este tipo de trámite podría adelantarse en un centro de atención empresarial, como quiera que el tratado internacional solo faculta a la Superintendencia de Industria y Comercio como autoridad competente para el conocimiento y desarrollo de este tipo de diligencias, esta entidad podría despojarse transitoriamente de la facultad legal de adelantar el trámite en el centro, conservando la entidad la capacidad legal de acreditación de la marca, enseña o nombre comercial frente a terceros países o a los miembros del grupo sub-regional andino.

También sería importante que la ley desarrollará mecanismos en torno al CONCEPTO SOBRE CONCENTRACIÓN JURÍDICO ECONOMICO DE IPS, DROGUERIAS Y FARMACIAS como quiera que este tipo de tramite puede adelantarse ante un centro de atención si la entidad mediante convenio se despoja de la función administrativa sobre autorización de la concentración de fusión por absorción o fusiones directas o indirectas, ya sea por compra o cualquier otro tipo de operaciones de concentración patrimonial entre sociedades pues no existe sobre regulación normativa en la materia. A nuestro juicio, sería pertinente que la ley definiera la discusión sobre si se aplica o no el decreto 1302 de 1958, ya que en nuestro sentir no esta vigente dichas normas por estar tácitamente derogado por el decreto 2152 de 1992, los requisitos y documentos para adelantar el trámite deben ser los mismos indicados en la ley 155 de 1959.

Igualmente la ley debe regular lo relativo a la SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN DE MARCA, LEMA, DEPOSITO DE NOMBRE O ENSEÑA COMERCIAL DE IPS, DROGUERIAS Y FARMACIAS con los mismos argumentos expuestos anteriormente, así como reglamentar los eventos sobre la SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN DE CAMBIO DE NOMBRE, DOMICILIO, TRASFERENCIA Y LICENCIA DE USO DE SIGNO DISTINTIVO O ENSEÑA COMERCIAL DE IPS, DROGUERIAS Y FARMACIAS.

De otra parte el proyecto de ley debería otorgar un tratamiento tributario especializado a las IPS, droguerías y farmacias en virtud de su especialísima condición en la economía Nacional reglamentado adecuadamente los trámites relativos a SOLICITUD DE CORRECCIÓN DEL ESTADO DE CUENTA DEL CONTRIBUYENTE ya que este tipo de trámites tributarios son de común ocurrencia en la vida diaria de estas y como tal pueden ser adelantados en centros especializados de atención ciudadana, previo convenio con la DIAN, ya que las orden administrativas 03 de 1995, 02 y 012 de 1996 establecen requisitos y documentos que se complementan y no se contradicen, no existe duplicidad ni exceso en la reglamentación legal de la materia Así como el trámite relacionado con la INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE VENDEDORES DE IPS, DROGUERIAS Y FARMACIAS. Pues tipo esta diligencia tributaria es frecuente y como tal puede ser objeto de atención en un centro especializado siempre y cuando se acepte por convenio suscrito con la DIAN. La orden administrativa 011 de 1996 desarrolla plenamente la normatividad tributaria que le sirve de fundamento y los requisitos y documentos no desbordan la ley.

En cuanto a la RECLAMACIÓN DE CHEQUE POR DEVOLUCIÓN DE SALDOS A FAVOR DEL CONTRIBUYENTE CUANDO ESTE SEA IPS, DROGUERIAS O FARMACIA sería recomendable que la ley estableciera un mecanismo más ágil sobre el procedimiento.

De otra parte sería deseable que el proyecto de ley reglamentara en forma más adecuada y técnica los trámites en torno a la SOLICITUD DE APROBACIÓN DEL REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL DE UNA IPS, DROGUERIA O FARMACIA pues si bien es cierto que este trámite se carácter laboral puede adelantarse en un centro de atención empresarial previo convenio con el Ministerio de Trabajo; el mismo no se puede eliminar ni reemplazar por que esta definido en la ley (Código sustantivo del trabajo art. 349) . el decreto 1128 de 1999 y la resolución 218 de 1999 pero es necesario su agilización y desarrollo adecuado puesto que los requisitos y documentos exigidos son excesivos y abundantes como ocurre con el certificado de existencia y representación legal para las personas jurídicas (patrones) cuando perfectamente el propio Ministerio del Trabajo puede solicitarlo a las Cámaras de comercio mediante correo electrónico si esté no reposa en sus archivos previamente.

Igual ocurre con el absurdo trámite de la SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE HORAS EXTRAS DE UNA IPS, DROGUERIA O FARMACIA, el cual debería desaparecer o permitir que el mismo se pueda adelantarse válidamente en un centro de atención empresarial, previo convenio firmado con el Ministerio del Trabajo, o por vía internet

o correo electrónico dirigido a la entidad, o mediante formulario oficial dirigido por la autoridad del trabajo al domicilio de las empresas previamente registradas ante la oficina del Trabajo. En consecuencia de lo anterior se requiere que este tipo de trámite desaparezca con el proyecto de reforma laboral presentado por el Gobierno colombiano al Congreso de la República. Por lo tanto se requiere la derogatoria de la ley 50 de 1993, así como el decreto 13 de 1967 y los decretos 995 de 1968, 1128 de 1998 y la resolución 218 de 2000 los cuales establecen los requisitos y documentos para el desarrollo del trámite. lo anterior se reitera ya que, a mi juicio, la resolución 218 excede el marco de la ley (decreto -ley 2150 de 1995 y ley 50 de 1993) al exigir el certificado de existencia y representación legal de las personas jurídicas (patronos).

Por otra parte la ley debería permitir que la SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN DEL COMITÉ PARITARIO DE SALUD OCUPACIONAL O VIGIA DE SALUD DE UNA IPS, DROGUERIA O FARMACIA pueda adelantarse en un centro de atención empresarial previa suscripción de un convenio con el Ministerio del Trabajo, o por vía internet o mediante correo electrónico a la entidad. Este trámite no puede eliminarse ni fusionarse por estar definido en la ley. El decreto 614 de 1984 y la resolución 2013 de 1996 se complementan adecuadamente y los requisitos y documentos exigidos no desbordan el marco legal. No hay exceso en la reglamentación. En la practica no existe problema en el adelantamiento de estas diligencias.

Igual predica puede formularse en relación con la SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN DEL REGLAMENTO DE TRABAJO DE UNA IPS, DROGUERIA O FARMACIA o con el trámite de la SOLICITUD PARA EL CIERRE DE UNA IPS, DROGUERIA O FARMACIA; ya que si bien estas diligencias - por su naturaleza- no se pueden eliminar, ni derogar por que está comprometida la economía nacional si podrían ser adelantada ante un centro de atención empresarial ya que estas funciones inherentes al Ministerio de Trabajo pueden ser delegadas por ley .

De otra parte existe un conjunto de procedimientos especializados que pueden ser mejor reglamentados por un ley que ordene adecuadamente el sector tales como por ejemplo la SOLICITUD DE DISMINUCIÓN DE CAPITAL DE UNA IPS, DROGUERIA O FARMACIA ya que se trata de un trámite que puede desarrollarse en un centro especializado de atención empresarial o por vía internet o mediante correo electrónico, ya que el artículo 145 del Código de Comercio dispone claramente de los requisitos y documentos que se deben adelantar ante la superintendencia de Sociedades. En la práctica este tipo de diligencia no es usual ni frecuente. No puede eliminarse ni fusionarse por ser un requisito de ley que opera únicamente para sociedades comerciales vigiladas por el Estado; o el caso de la REACTIVACION DEL NIT DE UNA IPS, DROGUERIA O FARMACIA. diligencia puede adelantarse válidamente en un centro de atención empresarial previo convenio suscrito con la DIAN. El decreto 1725 de 1997 y la orden administrativa 011 establecen claramente los requisitos y documentos para el desarrollo del trámite. No existe extralimitación ni exceso en la facultad reglamentaria por parte de las autoridades; o el evento de la SOLICITUD DE NUMERACIÓN PARA LA FACTURACIÓN DE UNA IPS, DROGUERIA O FARMACIA que es una

diligencia compleja, que podría adelantarse mediante la entrega de formularios oficiales a los responsables de los impuestos a las ventas por parte de la DIAN o mediante la utilización del correo electrónico. Pese a la proliferación de normas legales sobre el particular (Decreto 1001 de 1997, resoluciones 3878 de 1996, 2002 de 1997, 3391 de 1997, 5709 de 1996, memorando 4233 de 1997, circular externa 223 de 1999) existe sobre regulación de la materia y los requisitos y documentos establecidos en las mismas exceden las normas legales superiores. Este tipo de trámite se puede adelantar en los centros especializados de atención empresarial previo la celebración de convenios con la DIAN.

Igual predica se formula en relación con la SOLICITUD DE ESTADO DE CUENTA DEL CONTRIBUYENTE. IPS, DROGUERIA O FARMACIA ya que si bien esta diligencia no puede eliminarse ni fusionarse por que comprometen impuestos, tasa y contribuciones fiscales (recursos públicos); dicho trámite puede desarrollarse válidamente en una ventanilla única de un centro de atención empresarial, previo convenio con la DIAN. Los requisitos y documentos establecidos por el decreto 1727 y las ordenes administrativas 037 de 1995, 021 de 1996 y 012 de 1996, no exceden la normatividad legal y en la práctica no revisten problema alguno. Es un trámite de uso frecuente por parte de los contribuyentes, agentes retenedores y deudores de las obligaciones tributarias; o con el evento de la SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN EL RUT Y EN EL NIT. DE UNA IPS, DROGUERIA O FARMACIA, pues esta diligencia se puede adelantar mediante la utilización de correo electrónico o mediante convenio con la DIAN en un centro especializado de atención empresarial. El Decreto 1125 de 1997 y la orden administrativa 011 de 1996, establecen los requisitos y documentación adecuada para adelantar el trámite y no se observa extralimitación ni sobre regulación de la materia. En la práctica no se presentan problemas para adelantar el trámite el cual es de uso frecuente.

Lo mismo ocurre con la CANCELACIÓN DEL NIT. DE UNA IPS, DROGUERIA O FARMACIA o con la SOLICITUD DE DUPLICADO DE LA TARJETA NIT PARA UNA IPS, DROGUERIA O FARMACIA o con la SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN AL IVA COMO EXPORTADOR E IMPORTADOR DE MEDICAMENTOS DE UNA IPS DROGUERIA O FARMACIA y con la ACTUALIZACION DEL RUT DE UNA IPS DROGUERIA O FARMACIA.

Igualmente sería deseable que el proyecto de ley definiera lo relacionado con SOLICITUD DE ACUERDOS DE PAGOS DE OBLIGACIONES TRIBUTARIAS DE UNA IPS, DROGUERIA O FARMACIA como quiera que este tramite puede adelantarse válidamente mediante correo electrónico o a través de centros de atención empresarial previo convenio con la DIAN. Este trámite no puede eliminarse ni derogarse en la medida en que está comprometida la soberanía fiscal del estado en materia de impuestos. El estatuto tributario artículo 814 y la ley 488 DE 1998, así como el decreto 2649 de 1998 y la orden administrativa 02 de 1999 establecen los procedimientos, requisitos y documentación pertinentes para adelantar el trámite; pero se observa una falta de técnica jurídica y de precisión sobre la regulación de la materia pues esta se presta a contradicciones y ambigüedades.

De otra parte sería importante aprovechar la presentación de la ley para definir y precisar lo relacionado con la LIQUIDACIÓN TRIBUTARIA DE UNA IPS, DROGUERIA O FARMACIA puesto que este trámite se encuentra regulado por el artículo 847 del Estatuto tributario el cual fija el procedimiento, los requisitos y la documentación sobre el tema, no se puede eliminar ni acabar el trámite por que se está comprometida la soberanía fiscal del Estado, pero podría permitirse que el mismo se adelantará válidamente en un centro de atención empresarial previo convenio con la DIAN.

De otra parte, para conservar el principio de unidad de materia del proyecto de ley este deberá establecer los procedimientos para la CANCELACIÓN DE LOS APORTES DEL 3% DE LA NOMINA CON DESTINO AL ICBF POR PARTE DE LAS IPS, DROGUERIAS Y FARMACIAS pues este trámite puede ser válidamente desarrollado en un centro de atención empresarial previo convenio firmado con el ICBF, o por correo electrónico o mediante internet o a través de que la entidad envíe a los domicilios de los patronos los formularios oficiales para el pago del aporte parafiscal pertinente. Esta diligencia si bien se encuentra perfectamente regulada en cuanto a requisitos y documentación por la ley 24 de 1978 y 89 de 1988. también lo es que trámite no se puede eliminar ni derogar como quiera que se encuentra comprometidos recursos públicos con destino a la niñez y a la familia los cuales se encuentran protegidos constitucionalmente.(art 44) pero se observa que existe contradicción en las normas jurídicas que regulan la materia en cuanto a los mecanismos y modos de recaudación que la ley podría resolver. Igual ocurre con la SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN DE LOS APORTES PARAFISCALES AL ICBF POR PARTE DE IPS, DROGUERIAS Y FARMACIAS.

Por su parte sería pertinente que la ley se ocupara también del problema en torno a la incertidumbre jurídica en relación con la SOLICITUD DE CONCEPTO TÉCNICO DE SALUBRIDAD Y SEGURIDAD POR PARTE DE IPS, DROGUERIAS Y FARMACIAS ya que no hay precisión por parte del legislador en cuanto si este trámite puede desarrollarse o no válidamente en un centro de atención empresarial previo convenio suscrito con la Secretaria de Gobierno del Distrito Capital de Bogotá o con las Alcaldías locales de Bogotá, con el ánimo se acelerar el trámite respectivo. El decreto ley 2150 de 1995 y la ley 232 de 1995 disponen que para el funcionamiento de los establecimientos de comercio las autoridades no pueden exigir permisos, licencias o requisitos especiales, salvo lo relativo a salubridad y seguridad publicas por lo cual se debe solicitar los conceptos a las referidas autoridades para el ejercicio del comercio. Si bien no hay sobre regulación y el trámite no puede ser eliminado ni derogado por que se encuentra comprometidos los derechos fundamentales a la salud (44) y a la vida (art 11) de los miembros de la comunidad, los cuales se encuentran protegidos por la constitución y la ley si existe incertidumbre en cuanto a la obligatoriedad de los referidos permisos en las principales ciudades del país.

De otro lado también resulta pertinente resolver el vacío legal en cuanto a la problemática ambiental y el fenómeno de la obligatoriedad o no de las. LICENCIAS AMBIENTALES DE IPS, DROGUERIAS Y FARMACIAS. pues en nuestra opinión este trámite puede adelantarse válidamente en un centro de atención empresarial previa

suscripción del convenio con el Ministerio del Medio Ambiente o con el DAMA, una vez estas entidades definan los términos de referencia ambiental o los criterios que deban reunir los estudios de impacto ambiental para la obtención de las licencias ambientales de IPS, droguerías y farmacias, ya que para el caso de Bogotá existe una laguna legal que no ha sido reglamentado por la autoridad competente. La ley 99 de 1993 y el decreto 1753 de 1994 y la resolución 655 de 1996, establecen un claro marco legal con los requisitos y los documentos pertinentes para la obtención de las licencias y permisos ambientales con la precisión introducida por el decreto 2150 de 1995 en cuanto a que es la autoridad ambiental la única facultada para exigir y expedir licencias ambientales para el ejercicio de cualquier actividad, obra o industria o para expedir permisos o autorizaciones de carácter ambiental.

Lo más recomendable en estos casos es que la ley precise en forma taxativa cuáles actividades requieren o no permisos ambientales o que mediante un derecho de petición dirigido al DAMA esta entidad defina claramente si la actividad desarrollada mediante IPS, droguerías o farmacia requiere la obtención de permiso o licencia ambiental y cuales son los términos de referencia ambientales o los estudios de alternativas ambientales para la obtención de la licencia ambiental, todo ello con base en lo dispuesto en el decreto 1753 de 1994, Art. 30 y la resolución 655 de 1996, Artículo 5. igualmente se debe precisar las reglas para el registro de la publicidad exterior

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .

Es importante recordarle al Ministerio de Salud que el artículo 18 de la Ley 489 de 1998, dispone la supresión y simplificación de trámites como objetivo permanente de la Administración Pública, en desarrollo de los principios de celeridad y economía previstos en la Constitución Política.

En este sentido, las autoridades de la Administración Pública que participen en el trámite y ejecución de programas de apoyo y cooperación internacional, procurarán prioritariamente la inclusión de un componente de simplificación de procedimientos y supresión de trámites.

Que dentro del Programa de Simplificación de Trámites para el Sector Empresarial, suscrito entre Algunas entidades del estado Colombiano y el Banco Interamericano de Desarrollo, cuyo ejecutor es la Cámara de comercio de Bogotá, se adoptan estrategias tendientes a la efectividad de las normas sobre simplificación de trámites recientemente expedidas como el decreto 2150 de 1995 y el decreto 2111 de 1997 y las leyes 190 de 1995 y 527 de 1990, así como la ley 590 de 2000 y el decreto 266 de 2000, entre otras.

Dentro del mismo Programa, se detectaron actividades que no agregan valor a los trámites que las personas jurídicas y naturales realizan ante algunas entidades del sector Salud a nivel Nacional y Local, específicamente las IPS y las Droguerías y farmacias, así también fueron determinadas labores que permiten fusionar, optimizar,

1 racionalizar, suprimir, simplificar y eliminar algunas fases correspondientes. En consecuencia es necesario fusionar los trámites sobre RESOLUCIÓN QUE ACREDITA COMO EXPENDEDOR DE MEDICAMENTOS Y OTROS REQUISITOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE DROGUERIAS Y MEDICAMENTOS, INSCRIPCIÓN Y REGISTRO DE LOS LIBROS SOBRE EXPENDIO DE MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL Y SOLICITUD DE CONCEPTO TÉCNICO DE SALUBRIDAD Y SEGURIDAD POR PARTE DE DROGUERIAS Y FARMACIAS y derogar los trámites relativos al CERTIFICADO DE DISTANCIAS ENTRE DROGUERÍAS Y FIJACIÓN DE LOS PRECIOS DE LOS MEDICAMENTOS.

En cuanto a los trámites relacionados con las IPS, es necesario fusionar los procedimientos relativos AL REGISTRO ESPECIAL NACIONAL DE ACREDITACIÓN DE IPS, RECONOCIMIENTO DE LAS PERSONERÍAS JURÍDICAS, DISOLUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE IPS SIN ANIMO DE LUCRO, SOLICITUD DE INCLUSIÓN O EXCLUSIÓN DE LOS MEDICAMENTOS ESENCIALES DEL POS POR PARTE DEL COMITÉ MÉDICO DE LAS IPS Y EL CERTIFICACIÓN DE IPS EN ALTO, MEDIO O BAJO NIVEL DE COMPLEJIDAD E INSCRIPCIÓN DEL PERSONAL DE LA SALUD DE UNA IPS.

En cuanto a otros trámites que deben surtir las IPS se deben fusionar los procedimientos relacionados con la SOLICITUD DE CÁLCULO ACTUARIAL DE LAS RESERVAS PENSIONALES DE LAS IPS PÚBLICAS Y LA SOLICITUD DE LOS CÁLCULOS ACTUARIALES DE LAS IPS PRIVADAS.

Igualmente es pertinente fusionar los procedimientos relativos a LA EXPEDICIÓN DE LA LICENCIA ESPECIALIZADA PARA UNA IPS, CARNETIZACIÓN DEL PERSONAL SALUD QUE OPERA EQUIPOS Y MATERIAL RADIOACTIVO, LICENCIAMIENTO DE EQUIPOS Y MATERIALES EMISORES DE RADIACIONES IONIZANTES PARA LAS IPS Y LICENCIA DE MATERIAL RADIOACTIVO.

En la misma forma, es necesario el aprovechamiento de las Tecnologías de Información y el cumplimiento del Plan Nacional de Desarrollo, así como de las normas bajo las cuales las políticas del Estado colombiano se orientan a establecer estándares tecnológicos, que deben adoptar las entidades públicas para facilitar el cumplimiento de las obligaciones legales a cargo de los particulares, en especial todas aquellas reglamentaciones que se orientan al cumplimiento del Decreto 2150 de 1995, por el cual se suprimen y reforman regulaciones, procedimientos o trámites innecesarios, existentes en la Administración Pública.

Es importante recordar que la Constitución Política establece en el artículo 113 que los diferentes órganos del Estado tienen funciones separadas pero colaboran armónicamente para la realización de sus fines y, a su vez, el artículo 6° de la Ley 489 de 1998 dispone que en virtud del principio de coordinación y colaboración, las autoridades administrativas deben garantizar la armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones a efectos de lograr los fines y cometidos estatales y, en consecuencia, prestarán su colaboración a las demás entidades para facilitar el ejercicio de sus funciones y se abstendrán de impedir o estorbar su cumplimiento por los órganos, dependencias, organismos y entidades titulares.

Que con el fin de permitir que se cumpla con los objetivos de la Simplificación de Trámites que se han propuesto las autoridades nacionales y locales, orientando las funciones de las entidades a tiempos ágiles y reales de los servicios que estas prestan a la comunidad en general y, en particular, al Sector Empresarial, y dentro de actividades que efectivamente está en capacidad de acometer las partes comparecientes en este Convenio, PARA EFECTOS DE FUSIONAR, OPTIMIZAR, RACIONALIZAR Y MEJORAR LOS TRAMITES PARA LA CREACIÓN, CONSTITUCIÓN, LEGALIZACIÓN, OPERACIÓN, FUNCIONAMIENTO, DISOLUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE DROGUERIAS Y FARMACIAS E IPS , ASI COMO PARA LA CABAL VIGILANCIA, CONTROL E INSPECCION DE LAS MISMAS y considerando.

De otra lado, es evidente que el Ministerio de Salud de Colombia establece dentro de sus políticas misionales la implementación de programas de simplificación, supresión, eliminación y fusión de trámites relacionados con el sector salud.

Igualmente la Cámara de Comercio de Bogotá cuenta con una amplia experiencia y competencia en los diversos aspectos relacionados con el programa de simplificación, supresión, eliminación, racionalización, optimización y fusión de trámites para el sector empresarial, para lo cual tiene el propósito de crear un centro de atención empresarial como parte del primer componente del programa de simplificación de tramites suscrito con el BID.

Por su parte, el decreto 739 de 1991, en armonía con el decreto 2174 de 1996, 2240 del mismo año y la resolución 4445 de 1996 así como el decreto 1088 de 1991 y la resolución 13565 de 1991 y el numeral 5° del artículo 172 en concordancia con el numeral 5° del artículo 153 de la ley 100 de 1993, disponen una serie de trámites que deben adelantar las IPS en forma obligatoria y habitual los cuales comportan problemas prácticos en su ejecución y desarrollo que es necesario fusionarlos en un solo proceso administrativo con el propósito de lograr concreción de los principios de igualdad, moralidad, eficiencia, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad por parte de la Administración pública y en aras de garantizar el principio de la buena fe consagrado constitucionalmente.

Igualmente, la ley 9ª de 1979 y la resolución 9031 de 1990, establecen a las IPS, un conjunto de trámites engorrosos y dispendiosos, de difícil desarrollo en el campo práctico que es necesario fusionar en un solo proceso administrativo con el ánimo de lograr la celeridad, eficacia y economía en relación con estos diligencias, conforme con lo dispuesto en el artículo 209 superior.

En relación con la creación, constitución, legalización, régimen de obligaciones y contratos, sistema de inspección y vigilancia, operación, disolución y liquidación de las droguerías y farmacias; las leyes 23 de 1962 y 17 de 1974, así como los artículos 64 a 99 del decreto 1950 de 1962 y las resoluciones 6980 de 1991 y 13370 de 1991 crean un conjunto de diligencias y trámites que las droguerías y farmacias deben desarrollar en forma habitual y permanente en el giro ordinario de sus

actividades, las cuales es necesario modificarlas con el ánimo de racionalizarlas, optimizarlas y suprimirlas para que tales procedimientos puedan surtir en una sola actuación administrativa con requisitos más técnicos y simples que puedan cumplir los interesados y a su vez solicitar las autoridades competentes en desarrollo del artículo 83 de la Carta política.

La ley 100 de 1993 y el decreto 413 de 1994, así como la resolución 2555 de 1998 y 4466 de 1994 disponen de una serie de trámites que deben cumplir las droguerías y farmacias para su legalización y operación que en el terreno práctico se constituyen en impedimentos y barreras contrarias a la libre competencia, es necesario su derogatoria por parte de la autoridad competente.

El decreto 1950 de 1964 y las resoluciones 6980 de 1991, 2668 del mismo año así como la 200 de 1991, fijan unos requisitos que deben surtir las droguerías y farmacias, las cuales deben optimizarse con el fin de dar estricto cumplimiento a la ley y al mismo tiempo lograr celeridad y economía administrativa por parte de las autoridades competentes de acuerdo con los principios constitucionales dispuestos en el artículo 209 de la Constitución Nacional.

Los literales f), h), e i), del artículo 1° de la ley 10 de 1990, el numeral 9° del artículo 153 y los artículos 170, 173, numerales 3° y 4°; 185 y 186 de la ley 100 de 1993 y los numerales 1° y 3° del artículo 42 y el artículo 56 de la ley 715 de 2001, en concordancia con el decreto 2174 de 1996, artículos 4° y 11° y los artículos 2, 8 y 9 del decreto 2240 de 1996, los decretos 1392 y 2753 de 1997, la resolución 4252 de 1997, artículo 7 literales a), b), y c); así como el decreto 204 de 1998, artículo 1; en armonía con los decretos 1152 de 1999 artículo 3° y numerales 6, 7, 13 y 22 del artículo 4° y el artículo 24 del decreto 047 de 2000.

REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE SALUD.

DECRETO NUMERO.....DE 2003.

"POR EL CUAL SE ESTABLECEN LAS NORMAS BASICAS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD Y SE DICTAN NORMAS PARA LA CREACIÓN, CONSTITUCIÓN, LEGALIZACIÓN, REGISTRO, OPERACIÓN, DISOLUCIÓN, LIQUIDACIÓN, REGIMEN DE OBLIGACIONES, DEBERES, RESPONSABILIDADES, VIGILANCIA, INSPECCIÓN Y CONTROL E INTERVENCIÓN SECTORIAL DEL ESTADO EN MATERIA DE DROGUERIAS Y FARMACIAS, Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA,

En uso de sus facultades constitucionales y legales, en especial de las contenidas en el numeral 11 del artículo 189 de la Constitución política; y en la ley 9 de 1979, y en los literales f), h), e i), del artículo 1° de la ley 10 de 1990, el numeral 9° del artículo 153 y los artículos 170, 173, numerales 3° y 4°; 185 y 186 de la ley 100 de 1993 y los numerales 1° y 3° del artículo 42 y el artículo 56 de la ley 715 de 2001, en concordancia con el decreto 2174 de 1996, artículos 4° y 11° y los artículos 2, 8 y 9 del decreto 2240 de 1996, los decretos 1392 y 2753 de 1997, la resolución 4252 de 1997, artículo 7 literales a), b), y c); así como el decreto 204 de 1998, artículo 1; en armonía con los decretos 1152 de 1999 artículo 3° y numerales 6,7,13 y 22 del artículo 4° y el artículo 24 del decreto 047 de 2000 y en los decretos 677 de 1995 y 2150 de 1995, y de las resoluciones 1950 de 1964, 13370 de 1991 y 6980 de 1991.

DECRETA:

TÍTULO I.

DISPOSICIONES GENERALES

ARTICULO 1 CAMPO DE APLICACIÓN. Las disposiciones del presente decreto se aplicarán a las Instituciones prestadoras de Servicios de salud, a las Droguerías y farmacias como partes integrantes del Sistema general de Seguridad Social en salud en todo el territorio nacional

Solamente el Ministerio de Salud podrá expedir normas de carácter general para la regulación del régimen de las instituciones prestadoras de los servicios de salud y para la creación, constitución, legalización, registro, operación, disolución y liquidación, vigilancia, inspección y control de Instituciones prestadoras de servicios de salud, droguerías y farmacias.

En consecuencia la interpretación del presente decreto debe estar dirigida a la eliminación, supresión, fusión y concentración de trámites y a la centralización de dichas atribuciones en una sola autoridad con competencia única a nivel Nacional para estos efectos; salvo las funciones de inspección, vigilancia y control de IPS, droguerías y farmacias son de competencia de las entidades territoriales en cabeza de las secretarías de salud respectivas.

ARTICULO 2. PROHIBICIÓN DE EXIGIR REQUISITOS INNECESARIOS. El Ministerio de Salud, la Superintendencia Nacional de Salud, las secretarías de salud departamentales, Municipales o Distritales no podrán exigir requisitos, licencias o permisos para la creación, constitución, registro, formalización, inscripción, cierre, liquidación, marco de obligaciones, derechos y deberes, funciones de inspección, vigilancia y control para instituciones prestadoras de salud, droguerías y farmacias, o

para continuar su actividad si ya las estuviere ejerciendo, ni exigir el cumplimiento de requisito alguno que no esté expresamente ordenado por el legislador ordinario.

ARTICULO 3. OBLIGACIÓN DE COMPILACIÓN DE NORMAS El Ministerio de Salud, en el término de seis (6) meses compilará, adoptará y expedirá un estatuto nacional unificador de los criterios interpretativos de la abundante legislación preexistente con el objeto de sistematizar, incorporar y armonizar en un solo cuerpo jurídico las normas vigentes en materia de IPS, droguerías y farmacias, así como las funciones y facultades de inspección vigilancia y control asignadas a las Secretarías Departamentales, Distritales y municipales de Salud ordenando la numeración de las diferentes disposiciones, regulando y sistematizando las normas dispersas y abundantes, eliminando las normas repetidas o superfluas de trámites existentes en la actualidad.

PARÁGRAFO 1. REMISION DE NORMAS POR LAS ENTIDADES TERRITORIALES DE SALUD. Para el desarrollo de esta facultad es obligación de las secretarías departamentales, municipales y distritales de Salud, remitir al Ministerio de Salud las normas jurídicas expedidas por los entes territoriales para el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo anterior.

Es obligación del Ministerio de Salud y de la Superintendencia Nacional de Salud y de las Secretarías de Salud respectivas remitir las copias de las leyes, decretos, resoluciones, circulares o directivas de interés público a través de correos electrónicos o medios similares a los gremios, centros de atención empresariales u organizaciones similares y cuyas reproducciones se reputan para todos los efectos legales auténticas.

PARÁGRAFO 2 OBLIGACION DE INFORMACION. Las Entidades competentes del sector salud que vigilen , controlen e inspeccionen Instituciones Prestadoras de Salud, Droguerías o farmacias deberán informar sobre las normas básicas que rigen el sector, definan y determinen su competencia, funciones precisas sobre los procedimientos, órganos y dependencias; las normas que señalan los requisitos exactos y los documentos precisos que deben reunir los sujetos interesados en efectuar procedimientos y trámites en cuanto a creación, constitución, legalización, registro, régimen de obligaciones, deberes, derechos y responsabilidades, sistema de inspección, vigilancia y control; organizaciones gremiales y centros de atención empresarial que operan en las distintas ciudades cuyo propósito sea la descongestión, descentralización y agilización de trámites periódicos o frecuentes o se uso habitual o permanente por parte de las Instituciones prestadoras de salud, droguerías y farmacias.

PARÁGRAFO 3. VALIDEZ DE MEDIOS MODERNOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES. Para los efectos de la creación, constitución, registro, legalización, formalización, ejercicio de derechos y cumplimiento de obligaciones, vigilancia y control de las instituciones prestadoras de servicios de salud, droguerías y farmacias; las autoridades territoriales competentes otorgaran plena validez legal a los trámites

efectuados ante las autoridades competentes o ante los centros de atención empresarial que –por convenios de gestión se constituyan– mediante la utilización de teléfono, telefax, correo electrónico o correo certificado y a costo del interesado, o por cualquier otro medio disponible de que se disponga y que asegure certeza legal sobre el contenido de los documentos pertinentes.

PARÁGRAFO 4 REMISION DE FORMULARIOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES. Es obligación del Ministerio de Salud, Superintendencia Nacional de Salud y Secretarías Seccionales de Salud, la remisión gratuita de formularios para el cumplimiento de obligaciones periódicas de carácter legal o permitir que las mismas sean atendidas en centros de atención empresarial o gremial, los cuales deben implementar mecanismos ágiles para atender los requerimientos pertinentes, tales como el envío a sus afiliados de formularios o impresos técnicos para el cumplimiento de sus obligaciones periódicas que se desprendan de las funciones de inspección, vigilancia y control o de precisas normas legales; los formularios pueden ser impresos o estar dispuestos mediante correo electrónico y deben ser remitidos a los domicilios o direcciones de los interesados o de los operadores de IPS, droguerías y farmacias con suficiente antelación al vencimiento de los períodos correspondientes o mediante venta al público.

ARTICULO 4. PROHIBICIÓN DE EXIGENCIA DE CERTIFICADOS Y DOCUMENTOS. La Superintendencia Nacional de Salud y las Secretarías de Salud de las entidades territoriales, no podrán la exigir certificados de existencia y representación legal o documentos relacionados con la vida y desarrollo estatutario de las personas jurídicas o documentos similares que debieron anexarse a trámites legales previos de inspección, vigilancia y control de estas entidades o que reposan en los archivos de entidades públicas por razón de sus funciones. Por lo tanto, sólo la entidad que requiera información sobre estos aspectos deberá solicitarlos directamente a otros organismos públicos, ya sean estos Ministerios, Departamentos Administrativos, Superintendencias, Unidades Administrativas Especiales, Empresas Industriales y comerciales del Estado, Establecimientos públicos, Gobernaciones, Municipios y Distritos o sus dependencias a nivel central o descentralizadas por servicios o territorialmente, notarías, Cámaras de Comercio, Cajas de Compensación Familiar o de particulares que cumplen excepcionalmente funciones públicas o que por ley estén en la obligación de tenerlos en sus archivos, ya sea en virtud de trámites previos o por que supongan o por actuaciones agotadas, salvo que se requieran para el inicio de una actuación administrativa.

Los interesados que residan en una ciudad o municipio diferente a la sede de la Superintendencia Nacional de Salud o de una Secretaría Seccional de Salud, podrá radicar los documentos en las seccionales o regionales de ésta o del Ministerio de Salud o en la oficina que por delegación del Ministerio de Salud se determine con base en el artículo 9 de la ley 489 de 1998 o podrá presentar sus peticiones ante las Personerías Municipales o en las Alcaldías municipales o ante los inspectores o corregidores de policía para que estos los envíen dentro de las 24 horas siguientes a

su recepción. En todo caso se entenderá que los documentos fueron presentados para todos los efectos legales el día de su presentación.

Las Secretarías de Salud deben resolver las peticiones de los interesados en constituir, legalizar o formalizar instituciones prestadoras de servicios de salud, droguerías y farmacias inmediatamente, y en caso de alguna duda razonable sobre la petición en un tiempo no menor de 3 días hábiles, para lo cual se expedirá un solo acto administrativo conforme con la competencia y respetando el orden de presentación de las peticiones.

Esté tipo de funciones pueden ser delegadas previo convenio de gestión en centros de atención empresarial.

Las entidades departamentales y distritales de salud serán las responsables de verificar el cumplimiento de las condiciones generales del presente decreto en esta materia.

ARTICULO 5. DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD IPS. DROGUERIAS Y FARMACIAS. Para todos los efectos del presente decreto se entenderá que la denominación de Instituciones prestadoras de Servicios de Salud se refiere a las diferentes organizaciones e instituciones creadas bajo la vigencia de la ley 100 de 1993 y sus decretos y resoluciones reglamentarias.

Igualmente, se denominan droguerías y farmacias los establecimientos constituidos en virtud de las resoluciones 1950 de 1964, 13370 de 1991, 6980 de 1991 y los decretos 677 de 1995 y demás normas legales complementarias.

PARÁGRAFO 1. Para los efectos del presente decreto no se consideran prestadores de servicios de salud: los bancos de componentes anatómicos y demás entidades que producen insumos de salud y productos biológicos, los servicios de transporte asistencial de pacientes, ni los laboratorios clínicos dedicados exclusivamente a la investigación ni la Empresas Promotoras de Salud EPS ni a las administradoras del Régimen subsidiado ni las entidades adaptadas.

ARTICULO 6. DE LA ATENCIÓN EN SALUD Y DEL EXPENDIO Y VENTA DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS. La atención en salud se entenderá como el conjunto de servicios que prestan al usuario o al consumidor en el marco de los procesos propios, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación que se le presta a la toda la población.

El expendio y comercialización de medicamentos, productos farmacéuticos, cosméticos, productos farmacéuticos a base de recursos naturales, productos de aseo y limpieza y otros géneros se entiende como un servicio público que implica responsabilidades por parte de los particulares expendedores.

La calidad de la atención en salud y el expendio de medicamentos se entenderá como el grado en el cual los servicios de salud que se prestan a los individuos y a las comunidades contribuyan al logro y los medicamentos ofertados al consumidor tiendan al logro de los resultados deseables en salud, y sean consistentes con los conocimientos profesionales y reconozcan al usuario y consumidor como centro y razón de ser del proceso de atención.

TITULO II.

ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA GENERAL DE FUNCIONAMIENTO DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD

ARTICULO 7 . REGLAS BASICAS PARA LA CREACIÓN, CONSTITUCIÓN, OPERACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD IPS EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL.

Para que una persona natural o jurídica sean consideradas instituciones de utilidad común, asociaciones sin ánimo de lucro, corporaciones, cooperativas, sociedades comerciales , instituciones de tipo comunitario o solidario o grupos de práctica profesional o profesionales independientes y puedan prestar servicios de Salud como una institución prestadora de servicios de salud (IPS) a la fecha de expedición del presente decreto, deberá cumplir con los principios básicos de garantía de calidad en la atención en salud y contar con una adecuada organización administrativa, técnica y financiera y acreditar capacidad tecnológica, científica, suficiencia patrimonial y condiciones técnico administrativas en la forma señalada por el decreto 2753 de 1997.

Las condiciones de capacidad técnico administrativa o de suficiencia patrimonial o de condiciones científicas, se evaluarán mediante el análisis de los soportes aportados por las instituciones prestadoras de los servicios de salud y la verificación de las condiciones de la capacidad tecnológica y científica se realizará conforme al Plan de visitas que para el efecto establezcan las entidades territoriales de salud.

La suficiencia patrimonial de las instituciones prestadoras de los servicios de salud se evaluará con base en los datos que al respeto emita la Superintendencia nacional de salud, de conformidad con las directrices que imparta el Ministerio de salud.

El Ministerio de Salud procurará el respeto por la libre concurrencia de las acciones de las IPS evitando el abuso de la posición dominante en el Sistema y garantizando los derechos de los usuarios y de la libertad de empresa.

Para que una persona natural o jurídica pueda constituirse como Institución prestadora de los servicios de salud deberá organizarse como un establecimiento que pueda prestar servicios de salud, ya sea como un grupo de profesionales en el área de la salud o constituirse como persona jurídica con o sin ánimo de lucro conforme a las reglas del derecho privado vigente o mediante acuerdos contractuales siempre y cuando sean los contratantes profesionales de la salud independientes y gocen de títulos de educación superior en el área de la salud.

Para la creación, constitución, registro, legalización, formalización operación, liquidación y terminación de instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) los interesados podrán concurrir a centros de Atención empresarial creadas mediante convenios de gestión entre el Ministerio de salud y las cámaras de Comercio u organizaciones no gubernamentales sin ánimo de lucro o constituidas con la participación de entidades públicas del sector salud. En los centros de Atención empresarial se podrán adelantar todos los procesos, procedimientos y trámites para el registro y formalización de instituciones prestadoras de los servicios de salud que previamente, mediante convenios de gestión, decidan delegar las entidades públicas participantes del sector salud al igual que la definición sobre el régimen de responsabilidades, derechos y deberes en la prestación de los servicios en los referidos centros por parte de las organizaciones e instituciones participantes.

Los Centros de Atención empresarial deberán contar con un equipo humano de carácter interdisciplinario e infraestructura técnica para el cumplimiento de las funciones.

Todas las Instituciones prestadoras de servicios de salud deberán contar con un sistema contable que les permita registrar los costos de los servicios ofrecidos para poder cobrar las tarifas establecidas por el artículo 241 de la ley 100 de 1993 y registrar su objeto social únicamente en las Secretarías de Salud de los Departamentos, Municipios y Distritos; para lo cual se creará un Único Registro a nivel nacional. Una vez efectuado el registro ya sea en las secretarías de salud o en los centros de atención empresarial se remitirán los mismos al Ministerio de salud dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes

El Ministerio de Salud expedirá, dentro de los seis (6) meses siguientes a la expedición del presente decreto un formulario oficial único a nivel nacional que deberá distribuir a todas las IPS registradas en todo el territorio nacional en el cual se establezcan los datos básicos y los requisitos esenciales que debe cumplir todas las Instituciones prestadoras de los servicios de salud para el efectivo cumplimiento del presente decreto.

Para los efectos de la disolución y liquidación de Instituciones prestadoras de salud las autoridades competentes exigirán la comprobación documentada de las causales establecidas en la ley.

ARTICULO 8. OBLIGACIONES BASICAS DE FUNCIONAMIENTO. NIVELES DE COMPLEJIDAD SEGÚN TAMAÑO, NATURALEZA DEL SERVICIO Y CAPITAL DE IPS

Las Instituciones prestadoras de servicios de salud podrá prestar servicios de salud en las modalidades de atención hospitalaria y ambulatoria y esta última podrá ser intramural o extramural. Los prestadores de servicios de salud pueden establecer distintas modalidades y combinaciones

Las instituciones prestadoras de servicios de salud se clasifican de acuerdo al grado de complejidad y según el tamaño y capital.

Las instituciones prestadoras de los servicios de salud que presten servicios de urgencias, hospitalización o cirugía en cualquier grado de complejidad deberán establecer un sistema de costos y facturación; y conforme con el grado de tecnología así como del personal a su cargo, el cual será responsable de cada actividad, intervención o procedimiento de salud se clasifican en Alto, medio y bajo nivel de complejidad.

Las Secretarías de Salud desarrollarán visitas permanentes de control e inspección a las IPS, para verificar el cumplimiento de los requisitos esenciales y legales y su correspondiente clasificación como entidades de alto, medio y bajo nivel de complejidad así como para verificar si el personal responsable cuenta con los títulos profesionales universitarios, técnicos y auxiliares en el área de la salud que los acredite como tales.

Las Instituciones prestadoras de los servicios de salud deberán contar con un archivo en el cual deben reposar las historias clínicas de los usuarios, los contratos laborales del personal que labora para dichas entidades con las respectivas certificaciones laborales. Igualmente, el recurso humano de estas instituciones deberá ser el suficiente en cantidad, calidad e idoneidad para la prestación oportuna del servicio.

Toda Institución prestadora de los servicios de salud deberá cumplir con los requisitos sanitarios y de funcionamiento vigentes en especial los previstos en la ley 9 de 1979 y en el decreto 2249 de 1996, para lo cual contará con la licencia para el manejo de los residuos hospitalarios y para el manejo de equipos y material radioactivo, infeccioso o patógeno y dar estricto cumplimiento al código colombiano de construcciones sismo-resistentes o decreto 1400 de 1984 en materia de construcciones, reforma, ampliación, adaptación y remodelación ante las autoridades sanitarias con sus respectivos estudios de factibilidad sobre el tipo de servicios que presta, los planos arquitectónicos y de ingeniería en donde se defina la localización general y el entorno urbano y el proyecto arquitectónico completo, incluyendo la nomenclatura de ambientes y los cálculos estructurales, instalaciones hidráulicas, sanitarias, eléctricas, mecánicas y de comunicación interna cuando se requiera.

Los inmuebles en donde van a operar las IPS deberán contar con suficiente iluminación, ventilación y acondicionamiento de aire y las habitaciones, estares, solarios, comedores y demás ambientes de reposo para los usuarios y personal que labore en la misma contará con iluminación y ventilación natural o artificial dentro de los niveles técnicos exigidos por las normas municipales y distritales.

Es obligación de las entidades territoriales de la salud vigilar el estricto cumplimiento de lo dispuesto en el inciso anterior.

ARTICULO 9 CONDICIONES FÍSICAS Y MATERIALES DE LAS INSTALACIONES DE UNAS IPS. Queda prohibido que todo sistema de ventilación que se realice por medio

de ventanas u otro dispositivo arquitectónico que comunique directamente con lugares de almacenamiento de residuos sólidos o zonas de servicios, o cuartos de máquinas o centrales de gases o combustibles o aledaños a los servicios de urgencias o de morgues. Igualmente los servicios de urgencias, obstétricos, de esterilización y otros requieren de sistemas de aire acondicionado y renovación de aire con filtros y que los quirófanos sean de alta eficacia y los servicios de salud de carácter quirúrgico, obstétricos, de cuidados intensivos, de urgencias, de laboratorio clínico, de banco de sangre y del lactario y en todos los que se requiera, el fluido eléctrico deberá ser estable las 24 horas al igual que el régimen de temperaturas y de humedad y para la protección contra antrópodos y roedores, las aberturas exteriores del establecimiento requieren protección con anjeos u otros sistemas apropiados y las demás establecidas en los planes de cumplimiento definidos por las visitas periódicas que realice la Secretaría de Salud las cuales podrán imponer sanciones tales como la clausura temporal de las IPS, la suspensión temporal de trabajos o de servicios conforme con las medidas de seguridad establecidas en la ley 9 de 1979 y en el decreto 2240 de 1996. la Secretarias de Salud desarrollarán visitas periódicas y habituales para la verificación del cumplimiento de los anteriores requisitos sanitarios.

ARTICULO 10. PERMISOS ESPECIALES PARA EQUIPOS Y MATERIAL RADIOACTIVO DE IPS. En cuanto a los requisitos relativos a la obtención de las licencias de radio física para la operación y puesta en funcionamiento de equipos de rayos X o equipos semejantes para las IPS - licencia para operación y manejo de materiales radioactivos y fuentes ionizantes, carnetización del personal de la salud que debe operar los mismos y licencia para el funcionamiento de equipos y materiales que emiten radiación ionizante y radiactividad- se deberá cumplir únicamente con los requisitos taxativos exigidos por la ley 9 de 1979 y la resolución 9031 de 1990.

ARTICULO 11. FUNCIONES DE INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL DE IPS. Las Secretarías de salud, para efectos de ejercer las funciones de inspección y vigilancia y control sobre las instituciones prestadoras de servicios de salud diseñaran y aplicarán los procedimientos de evaluación y supervisión técnica necesarios para la realización y seguimiento de los requisitos y condiciones señalados en el presente artículo.

El Ministerio de Salud, la Superintendencia Nacional de Salud y las Secretarias de salud competentes podrán convocar públicamente o mediante concurso de méritos, conforme con la ley 80 de 1993 y sus normas reglamentarias a empresas particulares, con el fin de seleccionar una única organización para adelantar las funciones de inspección, vigilancia y control para la verificación del cumplimiento de las anteriores atribuciones.

Las referidas empresas deberán contar con un equipo humano, de carácter interdisciplinario, que pueda responder por la vigilancia o el control eficaz sobre el cumplimiento de las condiciones para la habilitación y las demás actividades relacionadas con estos procesos, de conformidad con los lineamientos contenidos en

el manual de procesos y procedimientos que expida el Ministerio de salud para tal efecto.

Para el cumplimiento de las funciones de inspección, control y vigilancia de instituciones prestadoras de servicios de salud los verificadores deberán recibir capacitación y entrenamiento técnico necesario por parte del Ministerio de salud o de las entidades departamentales y distritales de salud capacitadas por el Ministerio de Salud o por la empresa contratada.

TITULO III.

ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTIA DE CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD Y SISTEMA UNICO DE HABILITACION Y ACREDITACION PARA IPS.

ARTICULO 12 DEL SISTEMA DE GARANTIA DE CALIDAD El sistema de garantía de calidad de la atención en salud esta constituido por el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos, deliberados y sistemáticos, que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país

PARÁGRAFO.. El Sistema de garantía de calidad incluye el Sistema Único de habilitación y el Sistema único de Acreditación de que trata el numeral 10 del artículo 42 de la ley 715 de 2001.

ARTICULO 13. CARACTERÍSTICAS DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN. Para los efectos de evaluar y mejorar la calidad de atención en salud, se deberán tener en cuenta que las características principales del sistema de calidad son: accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad.

El sistema de calidad de garantía está compuesto por el sistema único de habilitación, el cual establece las condiciones básicas que deben cumplir obligatoriamente las instituciones prestadoras de servicios de salud para su entrada y permanencia en el sistema general de seguridad social en salud.

El sistema de garantía deberá contar con una auditoria para el mejoramiento de la calidad en salud, la cual evaluará sistemáticamente el cumplimiento de los estándares de calidad complementarios a los que se determinen como esenciales en el sistema de habilitación. Los procesos de auditoria serán obligatorios para las instituciones prestadoras de servicios de salud.

Para todos los efectos del presente decreto se entenderá que la auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención es salud es un proceso sistemático y continuo en la atención de la salud, con el objetivo fundamental de mejorar la calidad de los servicios.

La auditoría implica la realización de actividades de evaluación y seguimiento de procesos definidos como prioritarios, de comparación entre la calidad observada y la

calidad esperada, la cual debe estar previamente definida mediante guías y normas técnicas, científicas y administrativas, y de adopción, por parte de las instituciones, de medidas a corregir las desviaciones detectadas con respecto a los parámetros establecidos.

ARTICULO 14. DEL SISTEMA DE AUDITORIA DE CALIDAD. En virtud de lo dispuesto en los artículos 227 y 232 de la ley 100 de 1993, el desarrollo de los procesos de auditoria es de obligatorio cumplimiento.

El Ministerio de Salud contratará este servicio con empresas públicas o particulares que se encuentren en condiciones técnicas y organizativas para el efecto y seleccionadas conforme con los criterios adecuados de referencia previamente señalados.

El sistema único de acreditación establecerá estándares de calidad para las instituciones prestadoras de servicios de salud de acuerdo con el proceso que defina el Ministerio de Salud.

Créase el sistema de información de la calidad el cual dará a conocer las características del sistema, los derechos y deberes de los afiliados y no afiliados y los mecanismos para ejercerlos y los resultados de calidad de las instituciones que los atienden, todo ello con el objeto de estimular la competencia por calidad entre los agentes del sector y favorecer su mejoramiento.

Las instituciones prestadoras de servicios de salud están obligadas a generar y suministrar los datos requeridos para el funcionamiento del sistema.

Los incentivos para el mejoramiento de la calidad de atención en salud se orientarán a premiar la excelencia de las instituciones en el marco de atención en salud.

ARTICULO 15 DEL SISTEMA UNICO DE HABILITACION. El sistema único de habilitación es el conjunto de normas, requisitos y procedimientos mediante los cuales se establece y verifica el cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico administrativa, indispensable para la entrada y permanencia en el sistema, las cuales son de obligatorio cumplimiento para las instituciones prestadoras de servicios de salud.

Las condiciones de capacidad tecnológica y científica que deben cumplir las instituciones prestadoras de salud que se consideran suficientes y necesarias son aquellas encaminadas a reducir los principales riesgos que amenazan la vida o la salud de los usuarios en el marco de la prestación de servicios de salud.

Las Secretarías de Salud podrán presentar propuestas para la aplicación de condiciones de capacidad tecnológicas y científicas en sus respectivas jurisdicciones.

La suficiencia patrimonial es el cumplimiento que posibilita la estabilidad financiera de las instituciones prestadoras de servicios de salud en el mediano plazo, su competitividad dentro del área de su actividad e influencia y la liquidez y cumplimiento en el corto plazo.

Las condiciones de capacidad técnico administrativa implican el cumplimiento de los requisitos básicos legales exigidos por el presente decreto y por las normas vigentes con respecto a su existencia y representación legal de acuerdo con su naturaleza jurídica.

Todas las instituciones prestadoras de servicios de salud deben contar con una razón social que las identifique y que exprese su naturaleza de ser IPS, cuenten con un sistema contable que le permita generar estados financieros, de acuerdo con las normas vigentes sobre la materia y contar con un sistema de valoración de costos de los servicios ofrecidos y un sistema de operación de acuerdo con los lineamientos vigentes expedidos por el Ministerio de Salud

ARTICULO 16. REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.

Crease el registro especial de prestadores de servicios de salud, administrado por la Superintendencia Nacional de Salud, el cual será la única base de datos que contiene los registros correspondientes de las instituciones prestadoras de los servicios de salud que se encuentran habilitados para la prestación de los servicios de salud.

Los centros de atención empresarial podrán prestar este servicio previa la suscripción de los convenios de gestión con el Ministerio de Salud.

La superintendencia nacional de Salud elaborará un formulario único nacional, el cual será un documento de carácter obligatorio mediante el cual las instituciones prestadoras de servicios de salud suministrarán los datos básicos requeridos para efectos del registro especial y en el cual se declaran ante las entidades departamentales o distritales de salud que cumplen con las condiciones establecidas en los artículos 12,13 y 14 del presente decreto.

El formulario de inscripción en el registro especial de instituciones prestadoras de servicios de salud es un documento público amparado por el principio constitucional de la buena fe a que se refiere el artículo 83 de la constitución política.

ARTICULO 17. AUTOEVALUACION DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD. Antes de presentar los documentos para efectos de la inscripción en el registro especial de instituciones prestadoras de servicios de salud ante la entidad departamental o distrital de salud o ante los centros de atención empresarial habilitados expresamente por los convenios de gestión, todas las instituciones prestadoras de servicios de salud deberán realizar una auto evaluación de las condiciones para su habilitación.

Cuando una institución prestadora de los servicios de salud determine su imposibilidad para cumplir con las condiciones para la habilitación deberá abstenerse de ofrecer servicios de salud o prestar los servicios en los cuales se presente esta situación.

ARTICULO 18. INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE INSTITUCIONES DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD. La inscripción es el procedimiento administrativo mediante el cual la institución prestadora de los servicios de salud, luego de efectuar la autoevaluación y habiendo constatado el cumplimiento de las condiciones para la habilitación, radica el formulario de inscripción en el registro especial de prestadores de servicios de salud que para el efecto establezca la superintendencia nacional de salud, para efectos de su incorporación a la base de datos de conformidad con el artículo 56 de la ley 715 de 2001.

La entidad territorial o los centros de atención empresarial efectuara el trámite de manera inmediata, previa la revisión del diligenciamiento del formulario de inscripción.

La institución prestadora de servicios de salud se considerará habilitada para ofrecer y prestar servicios, a partir de la recepción por parte de la entidad territorial de la documentación pertinente.

Cuando una institución prestadora de los servicios de salud tenga uno o más establecimientos que dependan de una misma estructura orgánica se deberá diligenciar un único formulario.

En el formulario único se deberán declarar los servicios de salud que se prestan en forma permanente y ocasional.

Los prestadores de servicios de salud serán responsables por la veracidad de la información y se obligan a cumplir con lo declarado durante el término de su vigencia y a permitir el ingreso de la autoridad competente para llevar a cabo la diligencia de verificación, renovar su inscripción cuando esta pierda su vigencia.

Las Secretarías de Salud de las entidades territoriales podrán revocar la habilitación obtenida mediante la inscripción en el registro especial cuando se incumpla con cualquiera de las condiciones o requisitos previstos para su otorgamiento.

ARTICULO 19. OBLIGACIONES DEL MINISTERIO DE SALUD. Corresponde al Ministerio de salud conformar y mantener actualizada, para el ámbito nacional, la base de datos y el censo correspondiente al registro especial nacional de instituciones prestadoras de servicios de salud a partir de los reportes que trimestralmente envíen las secretarías departamentales y distritales de salud.

ARTICULO 20. NATURALEZA JURÍDICA DEL FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN El certificado de cumplimiento de las condiciones de habilitación es un acto

administrativo mediante el cual una entidad institución prestadora de los servicios de salud, una vez realizada la visita de verificación y evaluada la documentación presentada, ratifica el cumplimiento de todas las condiciones aplicables a la institución prestadora de los servicios de salud, a más tardar dentro de los 15 días hábiles a la fecha de la visita, una comunicación en donde se certifica el cumplimiento de la condiciones de habilitación sobre el cumplimiento de los requisitos aplicables a los servicios de salud ofrecidos y prestados.

El certificado de habilitación deberá ser fijado en un lugar visible del establecimiento a la vista de los usuarios al igual que el formulario de inscripción en el registro especial de prestadores de servicios de salud a partir del momento en que hayan recibido el documento.

ARTICULO 21 DEL SISTEMA UNICO DE ACREDITACION DE IPS. El sistema único de acreditación es el conjunto de entidades, actividades de apoyo y los procedimientos de auto evaluación, mejoramiento y evaluación externo, destinado a demostrar, evaluar y comprobar el cumplimiento de niveles superiores de calidad por parte de las instituciones prestadoras de los servicios de salud.

El sistema único de acreditación esta orientado por los principios de publicidad, confidencialidad, eficiencia y gradualidad.

Este sistema estará orientado por una entidad acreditadora que podrá ser seleccionada por el Ministerio de Salud entre las personas naturales y jurídicas que cumplan con los requisitos que para el efecto se establezcan. El mecanismo de selección se hará mediante el sistema de concurso de méritos previsto en la ley 80 de 1993 y cumplan con las condiciones de certificación ante la Superintendencia de Industria y Comercio para certificar sistemas de gestión ISO 9001 y demostrar experiencia en el tema de la certificación de normas de calidad, de conformidad con los parámetros que señale el Ministerio de Salud.

ARTICULO 22. FUNCIONES DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTRO DE LA HABILITACION Y ACREDITACION DE IPS. Para efectos de la vigilancia, inspección y control del los sistemas de habilitación y acreditación de las instituciones prestadoras de servicios de salud, el ministerio de salud, la superintendencia nacional de Salud y las entidades territoriales de Salud, diseñarán y aplicarán los procedimientos de evaluación y supervisión técnica necesarios para realizar el seguimiento del proceso de acreditación y velarán por su transparencia.

Las entidades territoriales deberán contar con un equipo interdisciplinario responsable del cumplimiento de estos procesos para lo cual podrán celebrar convenio interadministrativos para la conformación de grupos humanos interinstitucionales de inspectores capacitados en la verificación del cumplimiento de las condiciones para la habilitación y acreditación de instituciones prestadoras de los servicios de salud o contratar con entidades o personas naturales habilitadas para el cumplimiento de estas atribuciones.

Corresponde a estas personas naturales o jurídicas asesorar a las instituciones prestadoras de los servicios de salud para el cumplimiento de los requisitos de acreditación y habilitación con el propósito de fomentar el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud en su jurisdicción.

Las entidades territoriales podrán cobrar una tasa administrativa por la vigilancia e inspección practicadas a las instituciones prestadoras de servicios de salud y podrán contratar este servicio con personas jurídicas y naturales habilitadas de conformidad con los criterios señalados por el Ministerio de Salud.

Las Secretarías de Salud deberán contar con un equipo interdisciplinario responsable

Las condiciones de capacidad técnico administrativas se evaluarán mediante el análisis de los soportes suministrados por las instituciones prestadoras de servicios de salud, las condiciones del cumplimiento de capacidad tecnológica y científica se realizará conforme al plan de visita y a los catálogos entregados sobre importación de equipos y materias y la suficiencia patrimonial se evaluará con los criterios que al respecto emita la Superintendencia Nacional de Salud.

TITULO IV.

NORMAS BASICAS DE FUNCIONAMIENTO Y OPERACIÓN DE DROGUERIAS Y FARMACIAS.

ARTICULO 23 COMPETENCIA DEL MINISTERIO DE SALUD.

Solamente el Ministerio de Salud podrá expedir normas de carácter general para la creación, constitución, legalización, registro, operación, disolución y liquidación, vigilancia, inspección y control droguerías y farmacias.

ARTICULO 24. PROHIBICION DE EXIGIR REQUISITOS Y DOCUMENTOS INNECESARIOS POR LAS ENTIDADES TERRITORIALES DE LA SALUD. Las Secretarías de Salud departamentales, Municipales o Distritales no podrán exigir requisitos, licencias o permisos para la creación, constitución, registro, formalización, inscripción, cierre, liquidación, marco de obligaciones, derechos y deberes, funciones de inspección, vigilancia y control droguerías y farmacias, o para continuar su actividad si ya las estuviere ejerciendo, ni exigir el cumplimiento de requisito alguno que no esté expresamente ordenado por el legislador ordinario o en el presente decreto.

ARTICULO 25. REGLAS BASICAS APLICABLES A DROGUERIAS Y FARMACIAS. Para la creación, constitución, registro, legalización, formalización, operación, disolución y liquidación de droguerías y farmacias los interesados podrán concurrir a centros de

Atención empresarial creadas mediante convenios de gestión entre el Ministerio de salud y las Cámaras de Comercio u organizaciones no gubernamentales sin ánimo de lucro o constituidas con la participación de entidades públicas del sector salud.

En Los centros de Atención empresarial se podrán adelantar válidamente todos los procesos, procedimientos y trámites para el registro y formalización de droguerías y farmacias que previamente-mediante convenios de gestión,- decidan delegar las entidades públicas participantes del sector salud, para la prestación de los servicios en los referidos centros por parte de los organizaciones e instituciones participantes.

ARTICULO 26 DE LA RESOLUCIÓN QUE ACREDITA COMO EXPENDEDOR DE MEDICAMENTOS Y REQUISITOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE DROGUERIAS Y FARMACIAS. A partir de la entrada en vigencia de este decreto, establézcase un procedimiento denominado resolución que acredita como expendedor de medicamentos y otros requisitos para el funcionamiento de droguerías y farmacias

Las Secretarías de Salud departamentales, municipales y Distritales sólo podrán exigir los siguientes requisitos y documentos para el expendio y venta de medicamentos mediante la apertura y puesta en funcionamiento de establecimientos y sistemas organizados de venta al publico:

Requisitos y documentos únicos para personas naturales:

- 1- tener diez o más años de experiencia.
- 2- Ser mayor de edad.
- 3- Fotocopia de la cédula de ciudadanía y registro civil de nacimiento.
- 4- Certificados de estudios que lo acrediten como persona competente e idónea para el expendio de medicamentos productos farmacéuticos, cosméticos, productos preparados a base de productos naturales, expedida por un centro publico o privado de estudios oficialmente reconocido, conforme con las leyes especiales para los profesiones de la salud o de ingeniero químico, químico farmacéutico o técnico regente de droguería o persona natural expendedor de medicamentos acreditado legalmente.
- 5- Llenar el formulario oficial expedido por la autoridad competente.
- 6- 3 Fotografías para carnés.
- 7- Acreditar el pago de la tasa pertinente con destino al Fondo de salud que administre la correspondiente Secretaría de Salud competente.

Las persona naturales podrán ejercer la actividad mediante la organización de establecimientos dedicados al expendio, venta y distribución de medicamentos, productos farmacéuticos, cosméticos y productos farmacéuticos a base de recursos naturales y otros productos de limpieza y aseo personal.

Para las personas jurídicas los mismos requisitos establecidos en la legislación de derecho privado colombiana para la creación, constitución y disolución y liquidación personas jurídicas y sociedades comerciales; registro e inscripción en la Cámara de

Comercio de la jurisdicción territorial del domicilio del establecimiento mercantil de expendio de medicamentos y productos farmacéuticos, cosméticos, productos médicos a base de recursos naturales, productos de aseo y limpieza y otros géneros; y acreditar ante las secretarías departamentales, municipales y distritales el cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 29 del presente decreto y el pago de la tasa pertinente con destino a los fondos de salud de las entidades territoriales.

En consecuencia de lo anterior derógase la exigencia de los requisitos previstos en las resoluciones 1950 de 1964, 13370 de 1991, 6980 de 1991, en concordancia con los decretos 677 de 1995, 2174 de 1996 y 2150 de 1995 específicamente la fotocopia de la libreta militar y la fotocopia auténtica de las licencias de funcionamiento de las droguerías autorizadas legalmente por la respectiva secretaría de salud, la certificación expedida por el Ministerio de Salud sobre el registro de los profesionales que declaran sobre la honorabilidad, competencia y consagración de los interesados en acreditarse como expendedores de medicamentos y la certificación de dos (2) médicos que acreditan la honorabilidad del aspirante a obtener la acreditación como expendedor de medicamentos, productos farmacéuticos y cosméticos.; así como la exigencia de los certificados de salud y de vecindad.

ARTICULO. 27 ELIMINACION DE INFORMACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS. OBLIGACIONES DE LOS LABORATORIOS PRODUCTORES E IMPORTADORES DE MEDICAMENTOS. A partir de la vigencia de esté decreto suprimase los trámites sobre información de los precios de los medicamentos por parte de las droguerías y farmacias, previsto en el artículo 245 de la ley 100 de 1993 y en el decreto 413 de 1994; al igual que el trámite relativo al certificado de distancia entre droguerías previsto en las resoluciones 2555 de 1998 y 446 de 1996.

En consecuencia los laboratorios productores o importadores de medicamentos entregarán al expendedor mayorista o minorista los catálogos de los precios máximos y mínimos para la venta al público con base en los precios autorizados por el Ministerio de Desarrollo Económico.

ARTÍCULO 28. ELIMINACIÓN DE LA INSCRIPCIÓN Y REGISTRO DE LOS LIBROS SOBRE EXPENDIO DE MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL. A partir de la entrada en vigencia de este decreto suprimase el procedimiento sobre inscripción y registro de los libros sobre expendio de medicamentos de control especial, establecido en el decreto 1950 de 1964 y en las resoluciones 6980 de 1991, 2668 de 1996 y 200 de 1996.

Por lo tanto las Secretarías de Salud deberán verificar si los establecimientos expenden en legal formal los medicamentos de control especial, exigiendo siempre la fórmula médica al paciente conforme lo establecido en la normatividad especial que regula la materia.

ARTICULO 29.CONDICIONES BASICAS DE FUNCIONAMIENTO Y OPERACIÓN DE DROGUERIAS Y FARMACIAS EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL-

El establecimiento destinado al expendio de medicamentos, productos farmacéuticos y cosméticos, productos farmacéuticos a base de recursos naturales productos de aseo y limpieza y otros géneros, alimentos deberá contar con las condiciones sanitarias de seguridad y salubridad descritas en la ley 9 de 1979 y en las normas ambientales territoriales y cumplir con todas las normas sobre uso del suelo, horario, ubicación, publicidad exterior, avisos, vallas y tableros características físicas de los locales y destinación expedida por los correspondientes municipios y operar en edificaciones apropiadas.

Toda farmacia- droguería deberá tener como mínimo las existencias de productos y elementos que señale el Ministerio de salud o las secretarías departamentales municipales o distritales de salud.

En cualquier tiempo las Secretarías de Salud y policivas podrán verificar el cumplimiento de los requisitos señalados en las referidas normas.

Las entidades departamentales y distritales de salud deben elaborar un plan de visitas para verificar que las droguerías y farmacias en su jurisdicción cumplen con las normas y condiciones exigidas por la ley.

El trámite de la declaración del cumplimiento de los requisitos establecidos por las normas legales podrá hacerse personalmente por el interesado o mediante correo certificado o sistemas electrónicos o ante los centros de atención empresarial.

Las droguerías y farmacias no podrán prestar sus servicios mientras no cumplan con la totalidad de los requisitos exigidos en las normas legales.

ARTICULO 30 . VIGILANCIA. CONTROL E INSPECCIÓN DE DROGUERIAS Y FARMACIAS.

Para efectos de la vigilancia, inspección y control de las droguerías y farmacias, las entidades territoriales de Salud, diseñarán y aplicarán los procedimientos de evaluación y supervisión técnica necesarios para realizar estas funciones, para lo cual deberán contar con un equipo interdisciplinario responsable y capacitado para valorar instalaciones físicas, condiciones técnicas, equipos de refrigeración y otros necesarios para el almacenamiento y depósito de medicamentos, productos farmacéuticos cosméticos, servicios ofrecidos y calidad de los medicamentos, productos farmacéuticos y cosméticos y otro género de productos ofrecidos al público según la calificación oficial de los mismos.

Las Secretarías de Salud podrán constituir equipos interinstitucionales para el cumplimiento de estas misiones o contratar estas con personas jurídicas y naturales habilitadas para el efecto. El ministerio de Salud reglamentará la materia.

Las Secretarías de Salud departamentales y distritales podrán cobrar una tasa administrativa por la prestación del servicio de vigilancia administrativa tendiente a la recuperación de los costos relacionados con este servicio. El método, el cálculo y la

forma de cobro serán reglamentados por el ministerio de salud para todo el territorio nacional.

TITULO V
DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS.

ARTICULO 31. VIGENCIAS Y DEROGATORIAS. El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias, especialmente, el decreto 2174 de 1996, los artículos 1 a 9 del decreto 2240 de 1996 y los decretos 1392 y 2174 de 1997 y el decreto 204 de 1998 y el decreto 077 de 1997 mientras se implementa un sistema único de acreditación para las IPS. Así mismo derogase el decreto 739 de 1991, en armonía con la resolución 4445 de 1996 así como el decreto 1088 de 1991 y la resolución 13565 de 1991 y el numeral 5° del artículo 172 en concordancia con el numeral 5° del artículo 153 de la ley 100 de 1993.

PARÁGRAFO 1. Para efectos de la creación, constitución, legalización, régimen de obligaciones y contratos, sistema de inspección y vigilancia, operación, disolución y liquidación de las droguerías y farmacias; el presente decreto deroga los artículos 64 a 99 del decreto 1950 de 1962 y las resoluciones 6980 de 1991 y 13370 de 1991 y 200 de 2001.

PARÁGRAFO 2. Para los efectos legales deróguese el decreto 413 de 1994, así como las resoluciones 2555 de 1998 y 4466 de 1994.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE-

Dado en Bogotá D .C. a

ALVARO URIBE VELEZ.

PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

JUAN LUIS LONDOÑO DE LA CUESTA

MINISTRO DE SALUD

CONVENIO DE ADHESIÓN PARA SECTOR SALUD -SUBSECTOR IPS, DIOQUEÑAS Y FARMACIAS

ENTIDADES COMPARECIENTES:

De una parte, por el **MINISTERIO DE SALUD** _____ en su calidad de _____ Delegado del **MINISTRO DE SALUD** para el efecto; _____ obrando en nombre y representación de la **SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD**; _____ obrando en nombre y representación del **DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DEL MEDIO AMBIENTE -DAMA-**, y por el otro _____ en representación de **CONFECÁMARAS**, de acuerdo con las calidades y acreditaciones que hacen parte integral del presente documento, previas las siguientes

Es preciso dar cumplimiento al Acuerdo No. 23 de 2001 del **CONCEJO DE BOGOTÁ D.C.**, y al **CONVENIO MARCO No. _____** suscrito con el **ALCALDE MAYOR DE BOGOTÁ D.C.** el _____ de 2002, en materia de simplificación de trámites.

Así mismo, es necesario aprovechar la infraestructura y recursos existentes al interior de las entidades distritales en beneficio de las actividades del **SECTOR EMPRESARIAL** en relación con la totalidad de conceptos, licencias, permisos y demás documentos exigidos a este sector por las diferentes instancias y entidades distritales.

Dentro del **PROGRAMA DE SIMPLIFICACION DE TRÁMITES** objeto del Contrato BID No. (...), se evidenció que en los trámites correspondientes al Sector Salud, pueden optimizarse costos, tiempo y actividades en las diligencias que deben surtir los empresarios y los establecimientos de comercio.

Que las instancias y entidades del Distrito Capital relacionadas con trámites del **SECTOR EMPRESARIAL**, son conscientes de la necesidad de relevar a los particulares de trámites, datos e información que puede ser obtenida por ellas en forma oficiosa, mediante la utilización de formatos y tecnologías apropiadas y la **CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ** está en disposición de colaborar en el logro de estos objetivos.

Por su parte, **CONFECÁMARAS** en concurso con la **CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ** pondrán en funcionamiento los **CENTROS DE ATENCION EMPRESARIAL**, en los cuales concurrirán articuladamente las instancias y entidades del distrito que participan en los procesos propuestos dentro del Programa.

Que en desarrollo del **CONVENIO MARCO INTERINSTITUCIONAL PARA EL DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE SIMPLIFICACIÓN DE TRÁMITES**, suscrito, entre otros, por los titulares de los Ministerios que comparecen y el Alcalde Mayor de Bogotá, se estableció como mecanismo instrumental de efectivización la adhesión al mismo por

parte de las entidades involucradas en la consecución de los trámites simplificados relacionados con el sector empresarial.

Que conforme a los antecedentes legislativos y las normas que rigen la **SIMPLIFICACION DE TRAMITES**, las instancias aquí comparecientes

CONVENIMOS

CLASULA PRIMERA: OBJETO DEL CONVENIO DE ADHESION.- Las entidades comparecientes acuerdan, dentro del ámbito de sus competencias, unir esfuerzos para incorporar y adoptar coordinadamente los siguientes **PROCESOS y TRAMITES**:

PROCESO: CONDICIONES SANITARIAS E IDONEIDAD PARA EXPENDIO DE MEDICAMENTOS. TRAMITES: Resolución que acredita como expendedor de medicamentos y otros requisitos para el funcionamiento de droguerías y medicamentos -**5367**-. Inscripción y Registro de los Libros sobre Expendio de Medicamentos de Control Especial -**5368**-. Solicitud de Concepto Técnico de Salubridad y Seguridad por parte de IPS, Droguerías y Farmacias -**3016**-.

PROCESO: OPERACIÓN DE MATERIALES Y EQUIPOS RADIOACTIVOS EN IPS. Carnetización del personal salud que opera equipos y material radioactivo -**5362**-. Licencia para equipos y materiales radioactivos -**5363**-. Licencia para manejo de materiales radioactivos -**1593**-. Licencia especializada -**747**-.

PROCESO: HABILITACIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE IPS. Registro y Expedición de la Declaración de Requisitos Esenciales -**5364**-. Clasificación de entidades en Alto, Medio o Bajo Nivel de Complejidad -**5329**-. Certificado de Inscripción del Personal de la Salud de una IPS -**5366**-. Expedición de la Certificación del Registro Especial Nacional -**443**-. Licencia para la prestación de servicios de salud ocupacional -**5369**-. Solicitud de certificación de representación legal para IPS sin ánimo de lucro -**5380**-. Reconocimiento de persona jurídica de IPS sin ánimo de lucro -**450**-. Disolución y liquidación de IPS sin ánimo de lucro -**455**-. Inscripción y registro de los libros sobre expendio de medicamentos de control especial -**5368**-. Solicitud de concepto técnico de salubridad y seguridad -**3016**-.

PARÁGRAFO: Se integran al presente convenio la **DESCRIPCIÓN**, los **OBJETIVOS**, **ESTRATEGIAS**, **PROCEDIMIENTOS**, **TRAMITES**, las **OBLIGACIONES** y los **RESULTADOS** con inclusión de los **GASTOS**, el **PLAN DE MANEJO DE LOS RECURSOS QUE PROVENGAN DE LOS TRAMITES**, los **RESPONSABLES** y los **TIEMPOS** bajo los cuales se operativizarán los procesos adoptados de acuerdo al **Anexo 2**. que hace parte integral del presente convenio.

CLAUSULA SEGUNDA: ALCANCE DEL CONVENIO DE ADHESION.- Las partes se adhieren al **PROGRAMA DE SIMPLIFICACIÓN DE TRAMITES**, de conformidad con los

propuestos. **xi)** Coordinar las actividades de inspección y vigilancia que permitan el control unificado de los aspectos ambientales, de seguridad, salubridad propios del subsector. **xii)** Las partes se obligan a realizar conjuntamente el seguimiento, verificación y mejoramiento continuo de los procesos. **xiii)** Cumplir con las estipulaciones generales y con las obligaciones establecidas en el Convenio Marco, así como con las obligaciones que de este se generen, con inclusión de lo referido a recursos y requerimientos del Programa.

CLAUSULA CUARTA: REQUISITOS PARA LA SUSCRIPCION DEL CONVENIO DE ADHESIÓN.- Las instancias que comparecen cumplirán de manera permanente con los requisitos mínimos establecidos en el **Anexo 2**.

PARAGRAFO: Para este efecto se seguirán las políticas y directrices **UNIFORMES** establecidas en el **PROGRAMA DE SIMPLIFICACION DE TRAMITES DEL SECTOR EMPRESARIAL** dentro de las actividades referidas al Sector Industria.

CLAUSULA QUINTA: SISTEMATIZACION E INTERCONEXION DE REGISTROS.- La solicitud y resolución de los trámites, será gradualmente atendida en términos de tiempo real e inmediato a través de los **CAEs**, bajo la proyección posterior de soportes informáticos de acuerdo con la proyección contenida en el **Anexo 3**, garantizando la interconexión de datos y documentos que permitan el mejoramiento y centralización del sistema propuesto.

CLAUSULA SEXTA: DURACION DEL PRESENTE CONVENIO.- El presente **CONVENIO** estará vigente hasta el cumplimiento de su objeto.

CLAUSULA SEPTIMA: CUANTIA.- El presente **CONVENIO** no tiene cuantía, en razón a que su celebración se hace con fundamento en las normas que rigen la simplificación de trámites orientado a disminuir costos nacionales, distritales y privados, en consonancia con las políticas de austeridad del gasto y el máximo aprovechamiento de la infraestructura y recursos existentes en las instancias gubernamentales y entidades del **DISTRITO CAPITAL**.

CLAUSULA OCTAVA: DOCUMENTOS Y ANEXOS INTEGRANTES DEL CONVENIO MARCO.- Hacen parte integral del presente convenio de adhesión los siguientes documentos y anexos:

1. Mención de los Decretos y de las actas de posesión de los funcionarios intervinientes.
2. Documentos y antecedentes del **PROGRAMA DE SIMPLIFICACION DE TRAMITES DEL SECTOR EMPRESARIAL** con relación específica de los trámites de datos relacionados con la **CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA** para los Sectores de **INDUSTRIA, COMERCIO, CONSTRUCCION y INDUSTRIA**.
3. Convenio Marco del Programa de Simplificación de Trámites.
4. **Anexo 1.** Descripción de la forma en que operan los procesos en el CAE.

5. **Anexo 2.** Requisitos mínimos para la **SUSCRIPCION DEL CONVENIO DE ADHESIÓN.**

6. **Anexo 3.** Proyección de soportes informáticos.

CLAUSULA NOVENA: PUBLICACION.- El presente Convenio será publicado en el **DIARIO OFICIAL** con cargo proporcional a cada una de las entidades que participan en su suscripción.

Para constancia de lo anterior, se firma en Bogotá D.C. a los

CONSOLIDADO FINAL TRAMITES-PROCESOS

SECTOR: SALUD

SUBSECTOR: IPS

TRAMITES EXCLUIDOS DE FASE PROPOSITIVA

No DEL TRAMITE	ETAPA	NOMBRE DEL TRAMITE	TIPO DE TRAMITE		SE PUEDE ELIMINAR EL TRAMITE?		SE PUEDE HACER EL TRAMITE CON UN CONTROL ADMINISTRATIVO PREVIO		INTERVENCIÓN DEL TRAMITE		TIPO DE CONTROL POSTERIOR (SI ES FRONT OFFICE)			MODALIDAD DE GESTION (SI ES BACK OFFICE)		PASO A ETAPA PROPOSITIVA		ESQUEMA DE GESTION DEL TRAMITE		
			NUEVO	EXISTENTE	SI	NO	SI	NO	FRONT OFFICE	BACK OFFICE	EXHAUSTIVO	MUESTRAL	NULO	INTERNO	EXTERNALIZACION	SI	NO	FUSIONADO	VINCULADO	PROCESO
443	4	EXPEDICION DE LA CERTIFICACION DEL REGISTRO ESPECIAL		X		X	X		X				X			X		X		P0007
450	3	RECONOCIMIENTO DE PERSONERIA JURIDICA DE IPS SIN ANIMO DE LUCRO		X		X	X		X		X					X		X		P0007
455	9	DISOLUCION Y LIQUIDACION DE IPS SIN ANIMO DE LUCRO		X		X	X		X		X					X		X		P0007
5380	5	SOLICITUD CERTIFICACION REPRESENTACION LEGAL PARA IPS SIN ANIMO DE LUCRO	X			X	X		X				X			X		X		P0007
747	6	EXPEDICION DE LICENCIA ESPECIALIZADA		X		X				X				X		X		X		P0008
761	5	SOLICITUD DE INCLUSION O EXCLUSION DE MEDICAMENTOS ESENCIALES DEL POS POR PARTE DEL COMITE DE MEDICAMENTOS DE UNA IPS		X		X			X					X			X			
8821	5	SOLICITUD DE COPIAS DE LAS LICENCIAS SANITARIAS DE MEDICAMENTOS QUE EXPIDE EL INMIMA PARA IPS	X		X												X			
2135	6	SOLICITUD DE AUTORIZACION DE CALCULO ACTUARIAL DE LAS RESERVAS PENSIONALES DE LAS IPS PUBLICAS		X		X			X					X			X			
2136	6	ACUERDOS DE REESTRUCTURACION DE LAS IPS		X		X			X					X			X			
2139	6	SOLICITUD DE AUTORIZACION DE CALCULO ACTUARIAL DE LAS RESERVAS DE LAS IPS PRIVADAS		X		X			X					X			X			
5161	4	DECLARACION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS		X		X	X			X					X	X			X	P0009
5366	5	CERTIFICADO DE INSCRIPCION DEL PERSONAL DE LA SALUD DE UNA IPS	X			X	X		X		X				X	X		X		P0007
5389	3	CLASIFICACION DE IPS EN ALTO, MEDIO O BAJO NIVEL DE COMPLEJIDAD		X		X	X		X		X					X		X		P0007
5362	3	CERTIFICACION DE PERSONAS QUE OPERAN EQUIPOS Y MATERIAL RADIOACTIVO		X		X		X		X		X			X	X		X		P0008
5363	3	LICENCIAMIENTO DE EQUIPOS Y MATERIALES DE DE RADIACIONES IONIZANTES		X		X	X		X		X				X	X		X		P0008
5364	3	REGISTRO Y EXPEDICION DE DECLARACION DE REQUISITOS ESENCIALES	X			X	X		X		X					X		X		P0007
1593	3	LICENCIA DE MATERIAL RADIOACTIVO		X		X	X		X		X					X		X		P0008
5369	5	LICENCIA PARA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL PARA IPS	X			X	X		X		X					X		X		P0007
5381	5	SOLICITUD CERTIFICADOS NACIMIENTO Y DEFUNCION	X			X	X		X		X			X		X		X		P0007
5368	5	INSCRIPCION Y REGISTRO DE LOS LIBROS SOBRE EXPENDIO DE MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL	X			X	X		X		X					X			X	P0007
3016	3	SOLICITUD DE CONCEPTO TECNICO DE SALUBRIDAD Y SEGURIDAD		X		X		X	X						X	X			X	P0007
TOTAL			7	14	1	80			11	9						16	5	13	3	3

SUBSECTOR IPS

REPORTE FINAL DE TRAMITES IPS

TOTAL TRAMITES ESPECIFICOS	21
TOTAL TRAMITES REPORTADOS	14
TOTAL TRAMITES NUEVOS (PRODUCTO DEL TRABAJO DE CAMPO)	7
TOTAL CON PROPUESTA DE ELIMINACIÓN	1
TOTAL CON PROPUESTA DE FUSION	13
TOTAL VINCULADOS A FRONT OFFICE	11
TOTAL VINCULADOS A BACK OFFICE	9
INTERVENIDOS EN PROCESOS	15
EXCLUIDOS	5

TOTAL PROCESOS CONSTRUIDOS: 3

EN FRONT OFFICE

PROCESOS	CODIGO	ENTIDAD DUEÑA DEL TRAMITE	TRAMITES QUE INTEGRA	VINCULA EN BACK OFFICE
HABILITACION PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN IPS	P0007	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	1. EXPEDICIÓN DE CERTIFICACIÓN DE REGISTRO ESPECIAL 2. RECONOCIMIENTO DE PERSONERÍA JURÍDICA DE IPS SIN ANIMO DE LUCRO 3. DISOLUCIÓN Y	1. INSCRIPCIÓN Y REGISTRO DE LIBROS SOBRE EXPENDIO DE MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL 2. SOLICITUD DEE CONCEPTO TÉCNICO DE SALUBRIDAD Y

			LIQUIDACIÓN DE IPS SIN ANIMO DE LUCRO 4. SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN DE REPRESENTACIÓN LEGAL PARA IPS SIN ANIMO DE LUCRO 5. CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE PERSONAL DE LA SALUD DE UNA IPS 6. CLASIFICACION DE UNA IPS EN ALTO, MEDIO O BAJO NIVEL DE COMPLEJIDAD 7. REGISTRO Y EXPEDICIÓN DE CERTIFICACIÓN DEE REQUISITOS ESENCIALES 8. LICENCIA PARA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL EN IPS	SEGURIDAD
--	--	--	---	------------------

EN BACK OFFICE

PROCESOS EN BACK OFFICE	CODIGO	ENTIDAD DUEÑA DEL TRAMITE	TRAMITES QUE INTEGRA	VINCULA EN BACK OFFICE
OPERACIÓN DE MATERIALES Y EQUIPOS RADIOACTIVOS EN	P0008	SECRETARIA DE SALUD	1. LICENCIA MATERIAL RADIOACTIVO 2. LICENCIAMIENTO DE	

IPS			EQUIPOS Y MATERIALES DE RADIACIONES IONIZANTES 3. EXPEDICIÓN DE LICENCIA ESPECIALIZADA 4. CARNETIZACION DE PERSONAS QUE OPERAN EQUIPOS Y MATERIAL RADIOACTIVO	
MANEJO DE RESIDUOS EN INSTITUCIONES DE SERVICIOS DE SALUD	P0009	SECRETARIA DE SALUD	1. DECLARACIÓN DE RESIDUOS SOLIDOS	



MACROPROCESO

SALUD - INSTITUCIONES

PRESTADORAS DE

SERVICIOS DE SALUD

Principales Normas Legales que rigen la actividad

Constitución Política

Ley 10 de 1990

Ley 60 de 1993

Ley 100 de 1993

Ley 87 de 1993

Ley 42 de 1993

Ley 80 de 1993

Ley 200 de 1995

Ley 190 de 1995

Decreto 1826 de 1994

Decreto 1875 de 1994

Decreto 813 de 1996

Decreto 2174 de 1996

Decreto 2753 de 1997

Decreto 2309 de 2002

Resolución 5261 de 1994

Resolución 252 de 1997

Resolución 369 de 1998

Resolución 589 de 1998

Resolución 501 de 1999

ENTIDADES QUE PARTICIPAN

Ministerio de Salud
Secretaría de Salud
DAMA

BASE DEL MACROPROCESO

**Debe concentrarse en 3 eslabones de
intervención estratégica:**

- Habilitación y Acreditación**
- Gestión Ambiental**
- Personal y Equipo Especializado**

OBJETIVOS DE LA PROPUESTA

- 1. Integrar a un solo contacto Front Office la gestión de acreditación de las organizaciones de salud**
- 2. Eliminar al máximo tramitaciones y requisitos que abren espacio a corrupción y en sustitución acoger un criterio de comprobación en terreno.**
- 3. Fortalecer las funciones inspectivas y de vigilancia a través de estrategia de externalización**
- 4. Incitar a una acreditación integral por las Instituciones previa a la realización de la visita**

VALOR AGREGADO DE LA INTERVENCION

- 1. Solidez y calidad de Instituciones Prestadoras de Salud**
- 2. Autogestión en habilitación y acreditación**
- 3. Monitoreo permanente a condiciones técnicas de equipos y profesionales en actividades de riesgo**
- 4. Mayor confiabilidad por el ciudadano en servicios de salud**
- 5. Garantía de Calidad en la prestación del servicio, vía certificación del sistema de gestión de calidad y medio ambiente**

IPS

HABILITACION Y ACREDITACION

GESTION AMBIENTAL

OPERACIÓN TECNICA

- EXPENDIO DE CERTIFICACION DE REGISTRO ESPECIAL
- RECONOCIMIENTO DE PERSONERIA JURIDICA DE IPS SIN ANIMO DE LUCRO
- DISOLUCION Y LIQUIDACION DE IPS SIN ANIMO DE LUCRO
- SOLICITUD CERTIFICACION REPRESENTACION LEGAL PARA IPS SIN ANIMO DE LUCRO
- CERTIFICADO DE INSCRIPCION DE PERSONAL DE LA SALUD DE IPS
- CLASIFICACION EN ALTO, MEDIO O BAJO NIVEL DE COMPLEJIDAD
- LICENCIA PARA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL
- REGISTRO Y EXPEDICION DE DECLARACION DE REQUISITOS ESENCIALES
- INSCRIPCION Y REGISTRO DE LIBROS SOBRE EXPENDIO DE MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL
- SOLICITUD DE CONCEPTO TECNICO DE SANIDAD Y SEGURIDAD

LICENCIAMIENTO DE EQUIPOS Y
MATERIALES DE RADIACIONES
IONIZANTES

LICENCIA DE MATERIAL RADIOACTIVO

CARNETIZACION DE PERSONAS QUE
OPERAN EQUIPOS Y MATERIAL
RADIOACTIVO

EXPEDICION DE LICENCIA
ESPECIALIZADA

DECLARACION DE RESIDUOS
HOSPITALARIOS

ELIMINADOS

- SOLICITUD DE COPIAS DE LICENCIAS SANITARIAS DE
MEDICAMENTOS QUE EXPIDE INVIMA PARA IPS

MACROPROCESO IPS

CAE

**HABILITACION PARA
PRESTACION DE SERVICIO
DE SALUD EN IPS**

**SIMULTANEO A CREACION
Y CONSTITUCION DE IPS.
ALLEGA INFORMACION
INTEGRAL DE REFERENCIA
SOBRE INSTITUCION,
EQUIPOS, PERSONAS
PARA POSTERIOR VISITA
INSPECTIVA.
PROGRAMACION DE
VISITA CON FIRMA DE
OUTSOURCING**

**SECRETARIA
DE SALUD**

**OPERACION DE
MATERIALES Y
EQUIPOS
RADIOACTIVOS**

**MANEJO DE
RESIDUOS
HOSPITALARIOS**

**VERIFICACION EN TERRENO SOBRE CONDICIONES Y
CAPACIDAD DE PERSONAL Y EQUIPO DE ACTIVIDADES
IONIZANTES, DE ACUERDO A INFORMACION REPORTADA
DE MANERA PREVIA.**

**VERIFICACION DE CONDICIONES TECNICO Y PLAN DE
MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS**

**ACREDITACION EN CASO DE CUMPLIR CON NIVEL DE
CONOCIMIENTO Y CALIDAD TECNICA DE LOS ITEMS
EVALUADOS**

DAMA

**ASESORIA Y ASISTENCIA TECNICA EN CASO DE
INCUMPLIMIENTO PARA RESIDUOS HOSPITALARIOS**

FRONT OFFICE

**PROCESO 1
HABILITACION PARA
PRESTACION DE SERVICIOS
DE SALUD EN IPS**

BACK OFFICE

**PROCESO 2
OPERACIÓN DE MATERIALES Y
EQUIPOS RADIOACTIVOS**

**PROCESO 3
MANEJO DE RESIDUOS
HOSPITALARIOS**

CAE

FRONT OFFICE

BACK OFFICE

PROCESO I **CONDICIONES SANITARIAS E IDONEIDAD** **EN EXPENDIO DE MEDICAMENTOS**

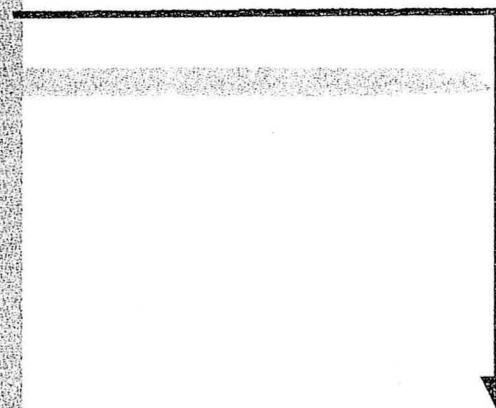


PROCEDIMIENTO

ACREDITACION DE EXPENDEDOR DE
FARMACEUTICOS

PROCEDIMIENTO

REGISTRO DE LIBROS DE MEDICAMENTOS DE
CONTROL ESPECIAL



REALIZAR VISITA INSPECTIVA POSTERIOR
SOBRE:

- PERSONAS**
- ESTABLECIMIENTO**
- LIBROS DE MEDICAMENTOS DE**
CONTROL ESPECIAL



PROCEDIMIENTO MEDIDAS PREVENTIVAS O
SANCIONATORIAS

CAE

FRONT OFFICE

**PROCESO 1
HABILITACION PARA
PRESTACION DE SERVICIOS
DE SALUD EN IPS**



PROCEDIMIENTO
CLASIFICACION Y ACREDITACION IPS

CAE

BACK OFFICE

PROCEDIMIENTO HABILITACION IPS

**PROCESO 2
OPERACIÓN DE MATERIALES Y
EQUIPOS RADIOACTIVOS**

**PROCESO 3
MANEJO DE RESIDUOS
HOSPITALARIOS**

PROCEDIMIENTO

VALORACION DE MANEJO DE SISTEMAS DE
RESIDUOS HOSPITALARIOS

CODIGO DEL PROCESO	ENTIDAD GERENTE DEL PROCESO	FECHA ULTIMA IMPRESIÓN	ENTIDADES PARTICIPANTES	CONVENCIONES
P0007	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	22/10/2002	MINISTERIO DE SALUD CAMARA DE COMERCIO	<input type="checkbox"/> PLAN DE ACCION (QUE VIABILIZAN GESTION CAE) <input type="checkbox"/> ACCIONES CAE <input type="checkbox"/> ACCIONES BACK OFFICE AZUL PROCESOS VERDE PROCEDIMIENTOS

NOMBRE

HABILITACION PARA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN IPS

DESCRIPCIÓN

AMPLIAR COBERTURA Y HACER EQUITATIVOS, ACCEQUIBLES Y EFICIENTES LOS SERVICIOS DE SALUD A CARGO DE IPS

METAS

1. A JULIO 30 DE 2003 CUBRIR 50% DE IPS CON VISITA DE HABILITACION Y 50% RESTANTE A 30 DE DICIEMBRE DE 2003
2. A 30 DE JUNIO DE 2003 MEDIR Y ESTRUCTURAR RANKING DE CALIDAD IPS Y -SOBRE LA MEDIA REPORTADA- OBTENER A JUNIO DE 2004 UN PUNTO DE INCREMENTO EN LA CALIFICACION

OBJETIVOS INTEGRALES DEL PROCESO

1. DESCONCENTRAR Y PRESTAR EN FORMA COMPETITIVA SERVICIOS DE SALUD CON CALIDAD
2. GENERAR EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD ESQUEMAS TRANSPARENTES DE GESTIÓN
3. SEGMENTAR Y CUALIFICAR CLASES Y MODALIDADES DE IPS EN ORDEN A CAPACIDAD Y ESPECIALIDAD.
4. MONITOREAR CALIDAD Y PROFESIONALIZACIÓN DE SISTEMAS Y ÁREAS DE CONOCIMIENTO EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD

ESTRATEGIA INTEGRAL DEL PROCESO

1. IMPLEMENTAR PLAN ANUAL DE CAPACITACION POR CADA IPS
2. APLICAR SISTEMA DE CALIFICACIÓN PARA DESTACAR 50 IPS CON SERVICIO DE EXCELENCIA, A TRAVES DE EVALUACIÓN SEMESTRAL CON BASE EN NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL CLIENTE

ACCIONES	RESPONSABLES	TIEMPOS
1. TECNIFICAR Y OPTIMIZAR BASE DE DATOS DE IPS MEDIANTE APLICACIÓN DE CENSO EVALUATIVO	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	
2. CONSTITUIR COMO PREREQUISITO PARA EL FUNCIONAMIENTO OPERAR Y VALIDAR SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD	MINISTERIO DE SALUD- SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	
3. ADELANTAR CENSO CON VERIFICACIÓN EN TERRENO DE IPS EN BOGOTA CON DENOMINACIÓN, MODALIDAD Y NIVEL DE COMPLEJIDAD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	
4. ELABORAR Y EJECUTAR PLAN ANUAL DE CAPACITACION CONTINUADA EN ORDEN A NECESIDADES Y DEFICIENCIAS DETECTADAS EN CONTROLES DE CALIDAD	MINISTERIO DE SALUD SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	
5. CONCERTAR ESQUEMA INTEGRAL PARA REGISTRO Y POSTERIOR VISITA INSPECTIVA DE IPS, CONSIDERANDO VARIABLES QUE EVALUEN INTEGRALMENTE IDONEIDAD TÉCNICA, HUMANA Y DE EQUIPOS	MINISTERIO DE SALUD SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	
5. ESTRUCTURAR ESQUEMA DE EXTERNALIZACION DE FUNCIONES INSPECTIVAS, PARA EJERCER VIGILANCIA QUE PERMITA HABILITACION DE IPS.	MINISTERIO DE SALUD SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	
EN EL CAE (FRONT OFFICE)		
1. PROPORCIONAR ASESORIA Y ASISTENCIA PARA CREACIÓN DE IPS, SUMINISTRANDO ESQUEMAS Y HERRAMIENTAS PROBADAS DE GESTION EFECTIVA SEGÚN NIVEL DE COMPLEJIDAD	CAE	
2. APLICAR <u>PROCESO FOMENTO, CREACION Y PRODUCTIVIDAD EN NUEVA EMPRESA.</u>	CAE - CAMARA DE COMERCIO	
3. REPORTAR INFORMACION PARA SURTIR PROCEDIMIENTOS <u>LICENCIA PARA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL EN IPS, RECONOCIMIENTO DE PERSONERÍA JURÍDICA A IPS SIN ANIMO DE LUCRO, LIQUIDACIÓN DE UNA IPS SIN ANIMO DE LUCRO, CERTIFICADOS DE REPRESENTACIÓN LEGAL PARA IPS SIN ANIMO DE LUCRO, ENTREGA DE CERTIFICADOS DE NACIMIENTO Y DEFUNCIÓN, REGISTRO DEL LIBRO DE MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL</u> SOBRE NIVEL DE COMPLEJIDAD, PERSONAL QUE REQUIERA ACREDITACION, SERVICIOS ESPECIALES, REGISTRO DE LIBROS DE MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL ETC. SEGUN NATURALEZA DE IPS (SIN ANIMO DE LUCRO, PUBLICA, PRIVADA)	CAE - SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	
4. NOTIFICAR EN RED NOVEDADES EN CREACIÓN DE IPS A RESPONSABLES DE VIGILANCIA, PROGRAMANDO DE FORMA AUTOMATICA VISITA INSPECTIVA DEL CASO	CAE - CAMARA DE COMERCIO	
5. ENTREGAR AL INTERESADO INFORMACIÓN TÉCNICA SOBRE PROTOCOLOS ESPECIALES EN TEMAS RADIOACTIVOS Y AMBIENTALES A CUMPLIR EN VISITA INSPECTIVA.	CAE - CAMARA DE COMERCIO	

ACCIONES	RESPONSABLES	TIEMPOS
POSTERIOR (BACK OFFICE)		
1. APLICAR PROCESO OPERACIÓN DE MATERIALES Y EQUIPOS RADIOACTIVOS	CONTRATISTA	
2. APLICAR PROCESO MANEJO DE RESIDUOS EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD	CONTRATISTA	
3. APLICAR PROCEDIMIENTO HABILITACION IPS A TRAVES DE VISITA INSPECTIVA QUE EVALUE CONDICIONES Y VALIDE INFORMACION REPORTADA EN EL CAE.	CONTRATISTA	
4. EVALUAR VIABILIDAD DE EXISTENCIA VERIFICANDO SEGMENTACIÓN Y ESPECIALIDAD EN DIRECTA CORRESPONDENCIA A PLANTA Y ARQUITECTURA DE IPS. REPORTAR INCONSISTENCIAS O DEFICIENCIAS A SECRETARIA DE SALUD	CONTRATISTA	
5. APLICAR MEDIDAS PREVENTIVAS O SANCIONATORIAS DEL CASO CUANDO CONDICIONES TÉCNICAS, ED INFRAESTRUCTURA, PERSONAL O EQUIPO NO CUMPLEN PARÁMETROS TÉCNICOS.	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	
6. GENERAR PROGRAMA DE CAPACITACION CON BASE EN INCONSISTENCIAS Y PROBLEMAS REPORTADOS EN VISITAS INSPECTIVAS Y REQUERIR A IPS INCLUSIÓN DE MEDIDAS CORRECTIVAS	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	

RESULTADOS INTEGRALES DEL PROCESO
1. PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD OPORTUNOS, CON CALIDAD Y MAYOR COBERTURA
2. BASE DE DATOS CON INFORMACIÓN CONFIABLE Y OPERACIÓN TECNIFICADA
3. SATISFACCIÓN DE NECESIDADES Y REQUERMIENTOS DEL CLIENTE POR ENCIMA DE ESTANDARES MINIMOS DE CALIDAD ESTABLECIDOS EN SISTEMA DE GESTION
4. PRESTADORES DE SERVICIOS CALIFICADOS Y COMPETENTES, CON AMPLIO BAGAJE PARA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

INDICADORES CLAVES DEL PROCESO
No TOTAL PRESTADORES DE SERVICIOS CON APROBACIÓN DE CAPACITACION / No DE PRESTADORES DE SERVICIOS EVALUADOS DEFICIENTEMENTE
EN AUDITORIA SEMESTRAL Y SOBRE MUESTRA REPRESENTATIVA:
No DE INCONSISTENCIAS / No DE REGISTROS
NUMERO DE IPS POR DEBAJO DE MEDIA DE EXCELENCIA
No DE IPS CON PLAN DE ACCION CORRECTIVA SOBRE DEFICIENCIAS REPORTADAS EJECUTADO SATISFACTORIAMENTE / No DE IPS CON NO CONFORMIDADES EN VISITA INSPECTIVA

CODIGO DEL PROCESO	ENTIDAD GERENTE DEL PROCESO	FECHA ULTIMA IMPRESIÓN	ENTIDADES PARTICIPANTES	CONVENCIONES
P0008	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	20/10/2002	MINISTERIO DE SALUD	<input type="checkbox"/> PLAN DE ACCION (QUE VIABILIZAN GESTION CAR) <input type="checkbox"/> ACCIONES CAR <input type="checkbox"/> ACCIONES BACK OFFICE AZUL PROCESOS VERDE PROCEDIMIENTOS

NOMBRE

OPERACIÓN DE MATERIALES Y EQUIPOS RADIOACTIVOS EN IPS

DESCRIPCIÓN

VERIFICAR IDONEIDAD Y EXPERIENCIA EN PRESTACION DE SERVICIOS Y USO TECNICO DE EQUIPOS QUE EMITEN RADIACIONES IONIZANTES

METAS

1. A MARZO DE 2003 CONTAR CON INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN DE HABILIDADES DEL PERSONAL QUE MANIPULA EQUIPOS Y MATERIAL RADIOACTIVO
2. A JUNIO DE 2003 LOGRAR QUE 100% DE IPS APTAS PARA MANEJAR EQUIPOS RADIOACTIVOS REALICEN ACREDITACION EN PARALELO CON VISITA INSPECTIVA DEL **PROCESO HABILITACION PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**
3. A MAYO DE 2003 ESTABLECER MECANISMOS PARA INTEGRAR EL 100% DE NUEVAS GESTIONES DE IMPORTACION DE EQUIPOS Y MATERIALES RADIOACTIVOS AL ESQUEMA DE CONTROL DE CALIDAD DE EQUIPOS

OBJETIVOS INTEGRALES DEL PROCESO

1. CONTAR CON ESPECIALISTAS (TECNICOS) QUE ACREDITEN COMPETENCIAS PARA DESEMPEÑAR Y OPERAR EQUIPOS Y MATERIALES RADIOACTIVOS
2. ESTABLECER PARAMETROS PARA VALORAR CAPACIDAD Y ATRIBUTOS DE EQUIPOS EN ORDEN A ESTANDARES INTERNACIONALES Y COMPLEJIDAD DE SERVICIOS
3. PROPORCIONAR SERVICIOS Y APLICACIONES OPTIMAS SIN RIESGOS PARA OPERARIOS, PACIENTES Y COMUNIDAD EN GENERAL
4. MANTENER EQUIPOS Y MATERIALES EN CONDICIONES QUE EVITEN CONTAMINACION Y DAÑOS A SALUD PUBLICA

ESTRATEGIA INTEGRAL DEL PROCESO

CONTRATAR FIRMA ACREDITADA RESPONSABLE DE AUDITORIAS SOBRE OPERARIOS Y EQUIPOS E INTEGRAR SU REALIZACIÓN A VISITA DERIVADA DE **PROCEDIMIENTO HABILITACION DE IPS**

ACCIONES	RESPONSABLES	TIEMPOS
1. DISEÑAR ESQUEMA DE VALIDACION SOBRE HABILIDADES Y DESTREZAS DEL PERSONAL OPERARIO Y PRECISAR COMPETENCIAS REQUERIDAS PARA SELECCIONES FUTURAS	MINISTERIO DE SALUD- SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	
2. DESCRIBIR CARACTERÍSTICAS, CONDICIONES TECNICAS Y ESTANDARES DE CALIDAD EN EQUIPOS Y MATERIALES RADIOACTIVOS.	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	
3. IMPLEMENTAR PROGRAMAS PREVENTIVOS, DE CAPACITACION Y ACTUALIZACIÓN DE CONOCIMIENTOS PARA MAXIMO Y SEGURO APROVECHAMIENTO DE TECNOLOGÍAS DISPONIBLES	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	
4. INCORPORAR AL CENSO ESTABLECIDO EN PROCESO HABILITACION PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD IDENTIFICACION Y CATEGORIZACION DE SERVICIOS CON EQUIPOS Y MATERIAL RADIOACTIVO	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	
5. EFECTUAR COMPARATIVOS ENTRE CARACTERES ESTABLECIDOS VS. CAPACIDAD INSTALADA PARA DETERMINAR CORRECTIVOS Y/O REPOSICIONES	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	
6. GENERAR ANALOGIAS ENTRE NIVEL DE COMPLEJIDAD DE SERVICIOS OFRECIDOS Y DESCRIPCIÓN DE EQUIPOS	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	
7. ARTICULAR INFORMACION DE IMPORTACION DE EQUIPOS Y MATERIALES RADIOACTIVOS CON BASE DE DATOS DE IPS AUTORIZADAS PARA EJERCICIO DE ESA ACTIVIDAD	MINISTERIO DE SALUD SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	
8. ESTABLECER ALIANZAS CON GESTION DE IMPORTACION QUE GARANTICE ADQUISICION DE EQUIPOS ACORDES CON NECESIDADES, TIPO Y CAPACIDAD DE IPS;	MINISTERIO DE SALUD- SECRETARIA DE SALUD	
9. INVESTIGAR SOBRE AVANCES TECNOLOGICOS PARA CONTAR CON BASES COMPARATIVAS Y VALORAR OBSOLESCENCIA DE CAPACIDAD INSTALADA	MINISTERIO DE SALUD- SECRETARIA DE SALUD	
POSTERIOR (BACK OFFICE)		
1. INTEGRAR A VISITA INSPECTIVA CON BASE EN INFORMACIÓN RESULTANTE DE PROCESO FOMENTO, CREACIÓN Y PRODUCTIVIDAD EN NUEVA EMPRESA. VERIFICAR CONDICIONES DE EQUIPOS Y OPERARIOS DE LOS MISMOS, DE ACUERDO A INFORMACION DECLARADA POR IPS.	CONTRATISTA	
2. REPORTAR IRREGULARIDADES A SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD PARA APLICAR MEDIDAS PREVENTIVAS O SANCIONATORIAS DEL CASO O REQUERIR A IPS SUSTITUCIÓN DE EQUIPOS OBSOLETOS O NO CONFORMES CON ESTANDARES DE CALIDAD	CONTRATISTA	

RESULTADOS INTEGRALES DEL PROCESO

1. ESTABLECIMIENTOS CON CAPACIDAD Y EFICIENCIA PARA PRESTACION DE SERVICIOS RADIOACTIVOS
2. CALIDAD, RENOVACION TECNOLOGICA Y HABILIDAD EN PERSONAL INVOLUCRADO
3. REDUCCIÓN DE DAÑOS EN SALUD DE USUARIOS POR USO DE EQUIPOS OBSOLETOS, DEFICIENTES O AUSENCIA DE PERICIA EN RESPONSABLES
4. ACTUALIZACION TECNOLOGICA PROGRESIVA DE EQUIPOS Y MATERIALES

INDICADORES CLAVES DEL PROCESO

No IPS CON PERMISOS OTORGADOS Y VIGENTES / No DE IPS IDENTIFICADAS Y CALIFICADAS PARA PRESTAR SERVICIO

No TOTAL DE IPS CON PERSONAL CALIFICADO / No TOTAL DE IPS PRESTADORAS DE SERVICIOS RADIOLÓGICOS

No DE EQUIPOS RETIRADOS POR OBSOLESCENCIA / No TOTAL DE EQUIPOS CENSADOS

No TOTAL DE EQUIPOS DEFICIENTES / No TOTAL DE EQUIPOS CENSADOS

CODIGO DEL PROCESO	ENTIDAD GERENTE DEL PROCESO	FECHA ULTIMA IMPRESIÓN	ENTIDADES PARTICIPANTES	CONVENCIONES
P00009	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	20/10/2002	MINISTERIO DE SALUD DAMA	<input type="checkbox"/> PLAN DE ACCION (QUE VIABILIZAN GESTION CAR) <input type="checkbox"/> ACCIONES CAR <input type="checkbox"/> ACCIONES BACK OFFICE AZUL PROCESOS VERDE PROCEDIMIENTOS

NOMBRE
MANEJO DE RESIDUOS EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD

DESCRIPCIÓN
ADOPTAR METODOS PREVENTIVOS Y CAPACITACION PARA USO TECNICO RESPECTO A VOLUMEN, TRANSPORTE Y TRATAMIENTO FINAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS

METAS
<p>1. LOGRAR A ABRIL 30 DE 2003 QUE 50% DE PROGRAMAS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL DE IPS INVOLUCREN FORMACIÓN Y CAPACITACION EN MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y 50% RESTANTE A DICIEMBRE DE 2003.</p> <p>2. FACILITAR A JUNIO DE 2003 QUE LA TOTALIDAD DE IPS OBLIGADAS A FORMULACION Y MONITOREO DE PLANES DE MANEJO AMBIENTAL INCORPOREN VARIABLES EN MATERIA DE RESIDUOS HOSPITALARIOS</p> <p>3. CONTAR A ABRIL DE 2003 CON INSTRUCTIVOS, GUIAS EDUCATIVAS Y PROTOCOLOS DE MANEJO AMBIENTAL EN RESIDUOS DE IPS SEGÚN NIVEL DE COMPLEJIDAD Y A MAYO DE 2003 GARANTIZAR QUE 100% DE NUEVAS IPS -AL MOMENTO DE SU CREACIÓN- SE DOCUMENTEN SOBRE NORMAS TÉCNICAS A CUMPLIR EN VISITA INSPECTIVA.</p>

OBJETIVOS INTEGRALES DEL PROCESO

1. ORIENTAR A OPERADORES DE IPS SOBRE PRACTICAS DE SEPARACION EN FUENTE, DE ACUERDO CON CLASE DE RESIDUOS Y RECIPIENTES A UTILIZAR EN SU DISPOSICION FINAL
2. PROMOVER FORMULACION DE MEDIDAS DE PROTECCION EN IPS PARA MANIPULACION Y DISPOSICION DE DESECHOS COMO PARTE INTEGRAL DE REGLAMENTOS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL
3. SEGMENTAR Y CUALIFICAR CLASES Y MODALIDADES DE IPS EN ORDEN A CAPACIDAD Y ESPECIALIDAD.
4. PROPENDER POR CONSERVACION DEL MEDIO AMBIENTE
5. IDENTIFICAR Y PRECISAR CONDICIONES MINIMAS DE VEHICULOS QUE TRANSPORTAN DESECHOS Y ADVERTIR A COMUNIDAD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS CORRESPONDIENTES
6. DESPLEGAR MECANISMOS PREVISTOS EN PLANES DE MANEJO AMBIENTAL PARA DISPOSICIÓN ADECUADA Y NO CONTAMINANTE DE DESECHOS HOSPITALARIOS

ESTRATEGIA INTEGRAL DEL PROCESO

HABILITAR A EMPRESAS Y ONGS CONTRATADAS POR OUTSOURCING DEL PROCESO **OPERACIÓN DE MATERIALES Y EQUIPOS RADIOACTIVOS EN IPS** PARA VALORAR IRREGULARIDADES EN MANEJO DE RESIDUOS Y APLICAR SANCIONES

ACCIONES	RESPONSABLES	TIEMPOS
1. DISEÑAR INSTRUCTIVOS DIDACTICOS PARA DIAGNOSTICOS AMBIENTALES, INDICANDO DISPOSITIVOS, ELEMENTOS Y TECNICAS REQUERIDAS SEGÚN NIVEL DE COMPLEJIDAD DE IPS. PONER A DISPOSICIÓN DEL USUARIO AL MOMENTO DE APLICACIÓN DE PROCESO HABILITACION PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD- DAMA	
2. PROMOVER ESQUEMAS EDUCATIVOS Y DE INFORMACION SOBRE EQUIPAMIENTO BASICO Y OPERACIÓN CALIFICADA DE ELEMENTOS, RECIPIENTES Y EQUIPOS CREADOS PARA TRATAMIENTO Y DISPOSICIÓN DE RESIDUOS CONTAMINANTES	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD- DAMA	
3. INCORPORAR AL PROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL DE IPS, PRESCRIPCIONES Y MEDIDAS PREVENTIVAS RELACIONADAS CON MANIPULACION DE DESECHOS PARA EVITAR AFECTACIONES EN SALUD DE OPERARIOS	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	
4. PREPARAR PROGRAMAS EDUCATIVOS A TRAVES DE MEDIOS DE COMUNICACIÓN DISTRITALES SOBRE EFECTOS CONTAMINANTES DE RESIDUOS Y PARTICIPACION CIUDADANA PARA CONTROL A TRATAMIENTO Y DISPOSICION FINAL EFICIENTE	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD-DAMA	
5. VALORAR ITEMS DE COSTOS GENERADOS POR VISITA INSPECTIVA EXTERNALIZADA Y DETERMINAR VALOR INTEGRAL DEL SERVICIO QUE COMPRENDE INSTALACIONES, OPERACIÓN Y MANEJO DE DESECHOS	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD-DAMA	
6. EXPEDIR NORMAS RESTRICTIVAS Y SANCIONATORIAS QUE IMPIDAN FUNCIONAMIENTO DE IPS CUANDO ATENTEN CONTRA SALUD Y MEDIO AMBIENTE POR MANEJO INAPROPIADO DE DESECHOS	MINISTERIO DE SALUD- SECRETARIA DE SALUD	
7. CONTAR CON INSTRUCTIVOS DIDACTICOS QUE ORIENTEN A IPS SOBRE EXISTENCIA, USO Y MANTENIMIENTO DE IMPLEMENTOS ASI COMO PRACTICAS QUE POSIBILITEN GESTIÓN EFICIENTE EN REDUCCION DE SUSTANCIAS CONTAMINANTES	MINISTERIO DE SALUD- SECRETARIA DE SALUD	

PROCESO P-0007	PROCEDIMIENTO	HABILITACION DE IPS
	PR-0009	CAE – SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

PASO No	DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	ENTIDAD	RESPONSABLE
1	Entrega al usuario formulario de Declaración de Cumplimiento de los Requisitos Esenciales y formulario para los niveles de complejidad, lista de documentos requeridos e instructivo en medio magnético de como diligenciar los formularios	CAE	Atención al USUARIO
2	Presenta la documentación requerida en el CAE de acuerdo al trámite solicitado		Usuario
3	Realiza chequeo de documentación para verificar los datos consignados en los formularios. Si no cumple devuelve documentación al usuario	CAE	Atención al USUARIO
4	Verifica en el sistema que la empresa se encuentre legalmente constituida		
5	Envía documentación para estudio a la Secretaria Distrital de Salud		
6	Asigna la solicitud a los profesionales, encargados de acuerdo a especialidades.	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	Profesional o Técnico
7	Elabora programación de visitas para un mes empleando el criterio de prioridad de riesgo de acuerdo a los servicios prestados según la declaración de requisitos esenciales		
8	Realizan la visita de inspección acompañados por el representante legal, a cada uno de los servicios que presta la IPS, empleando formato preestablecido para cada servicio prestado		Comisión de inspección
9	Diligencian el acta de visita, con observaciones o ajustes que se deben realizar		
10	Leer y aprobar el Acta en presencia del representante legal o su delegado y entregar copia del Acta al mismo		
11	Emite concepto sobre el cumplimiento de requisitos esenciales en cada uno de los servicios que ofrece la IPS		

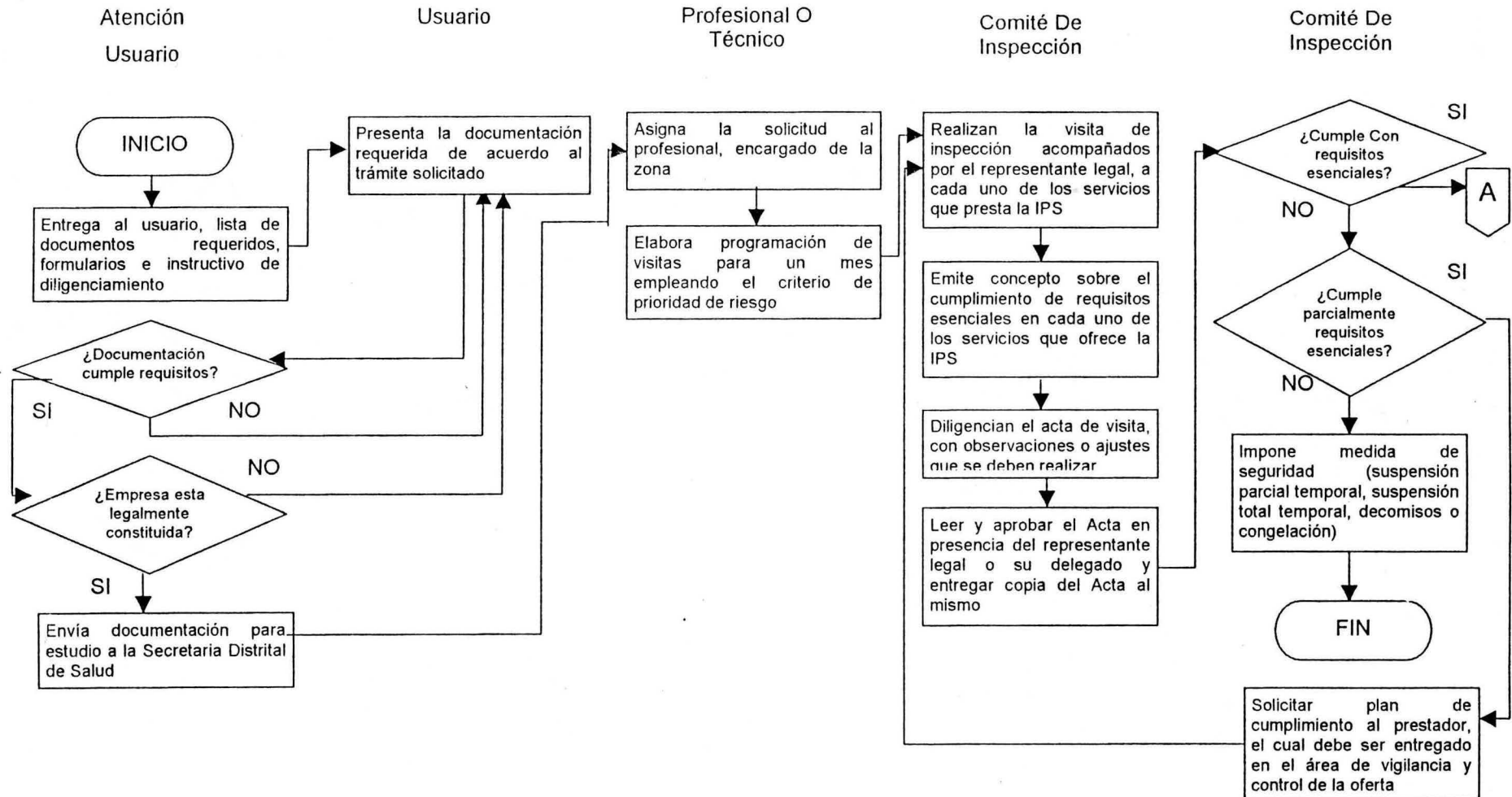
12	Determina si el prestador cumple parcialmente, totalmente o no cumple con los requisitos esenciales, si cumple con los requisitos continuar procedimiento en el paso 12 Continuar procedimiento en el paso 11 cuando el prestador cumple parcialmente o no cumple con los requisitos		
13	Determina si el prestador cumple parcialmente o no cumple con los requisitos y deciden: a) Solicitar plan de cumplimiento al prestador, cuando este cumple parcialmente con los requisitos y solicitar entrega del mismo en el área de vigilancia y control de la oferta dentro de los diez (10) días hábiles siguientes b) Imponer medida de seguridad (suspensión parcial temporal, suspensión total temporal, decomisos o congelación) cuando el prestador no cumple con requisitos esenciales o cuando existe riesgo inminente que afecte la seguridad o salud del usuario	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	Comisión de inspección
14	Realiza visita de verificación de plan cumplimiento presentado por la IPS (vuelve al paso 10)		
15	Archiva Acta de visita en la carpeta del prestador		Secretaria
16	Elabora constancia de verificación del cumplimiento de los requisitos esenciales para la prestación de los servicios de salud		
17	Evalúa los servicios prestados por la IPS clasifica cada servicio y elabora proyecto de certificación de IPS por grados de complejidad		Profesional o Técnico
18	Revisa certificación y clasificación por grados de complejidad elaborada y documentación anexa, dando visto bueno o devolviendo para correcciones		Jefe
19	Firma certificación y devuelve a la secretaria		
20	Archiva documentos soporte		
21	Comunica por red al CAE la verificación del cumplimiento de los requisitos esenciales para IPS y la asignación de grados de complejidad otorgados a la IPS		Secretaria
22	Imprime las certificaciones	CAE	Atención al

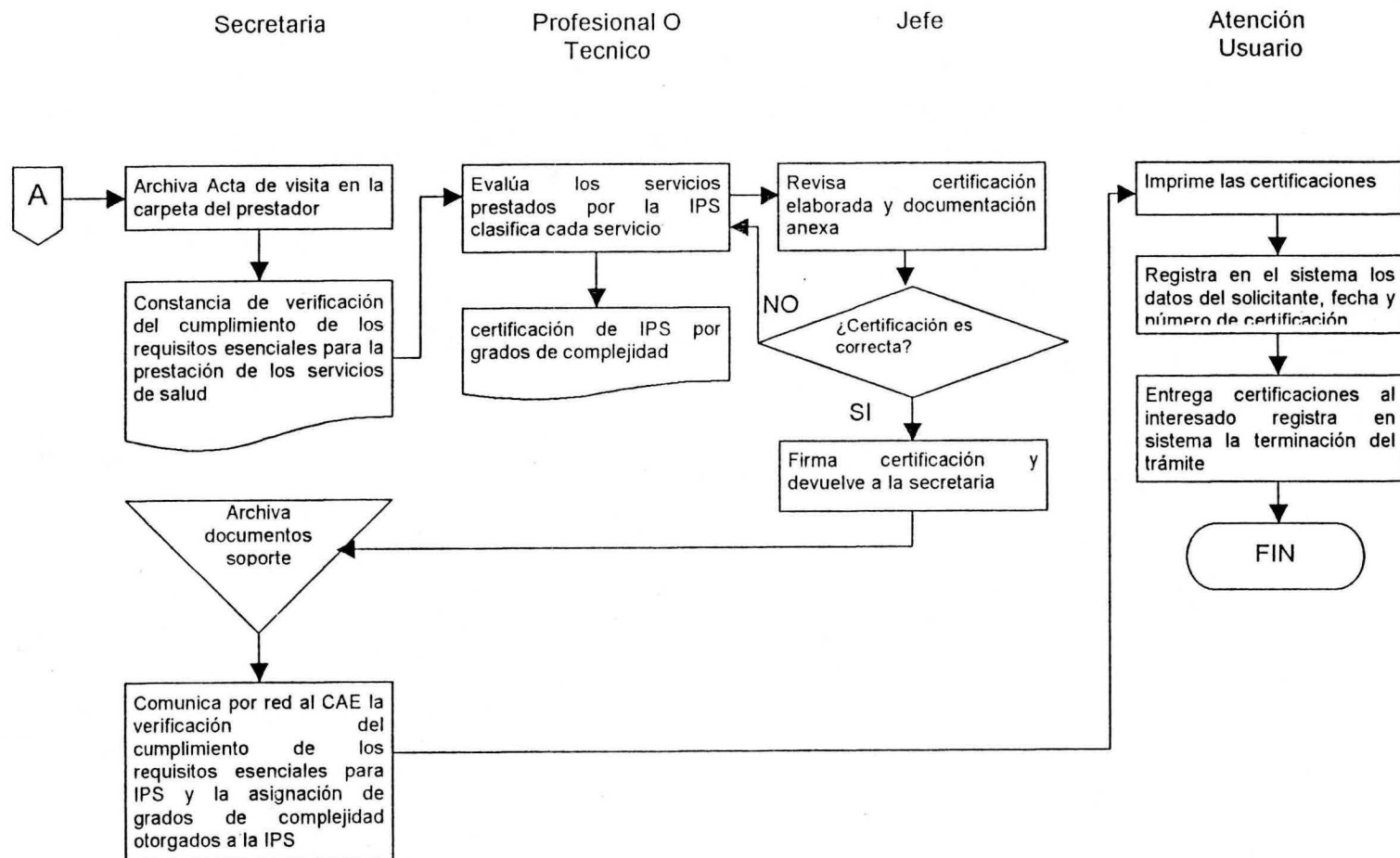
23	Registra en el sistema los datos del solicitante, fecha y número de certificación		USUARIO
24	Entrega certificaciones al interesado registra en sistema la terminación del trámite		

Documentación que debe presentar el usuario:

- Formulario declaración de requisitos esenciales
- Formulario para clasificación por grados de complejidad
- Fotocopia de la cedula de ciudadanía del representante legal

FLUJOGRAMA





PROCESO P-0007	PROCEDIMIENTO	LICENCIA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL DE IPS
	PR-0010	CAE – SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

PASO No	DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	ENTIDAD	RESPONSABLE
1	Entrega al usuario, lista de requisitos y formulario de solicitud de licencia para vendedores de servicios de salud ocupacional, con instructivo para su correcto diligenciamiento	CAE	Atención al Usuario
2	Presenta la documentación requerida en el CAE de acuerdo al trámite solicitado		Usuario
3	Realiza chequeo de solicitud para verificar exactitud en los datos aportados. Si no cumple devuelve documentación al usuario	CAE	Atención al Usuario
4	Verifica en el sistema declaración de requisitos esenciales y existencia y representación ante la Cámara de Comercio		
5	Envía documentación para estudio a la Secretaria Distrital de Salud		
6	Asigna la solicitud a los profesionales, encargados de acuerdo a especialidades.	SDS	Profesional o Técnico
7	Recibe documentación, realiza estudio de la información suministrada por el solicitante		
8	Programa visita de verificación de información		
9	Realiza visita de confrontación de documentos e información (equipos y dotación de acuerdo al área a licenciar, contratos existentes)		
10	Levanta acta de visita y la hace firmar por el representante legal		
11	Elabora resolución de licenciamiento y la remite a Director de Desarrollo de Servicios de Salud para firma		
12	Verifica la información contenida en la resolución		Director
13	Firma resolución y transfiere a la secretaria		Secretaria
14	Archiva documentos soporte		
15	Comunica por red al CAE la resolución		
16	Notifica al interesado	CAE	Atención al Usuario
17	Imprime resolución y entrega al interesado		
18	Da terminación del trámite en el sistema		

Documentación que debe presentar el usuario para la Licencia para la prestación de servicios de salud ocupacional en IPS

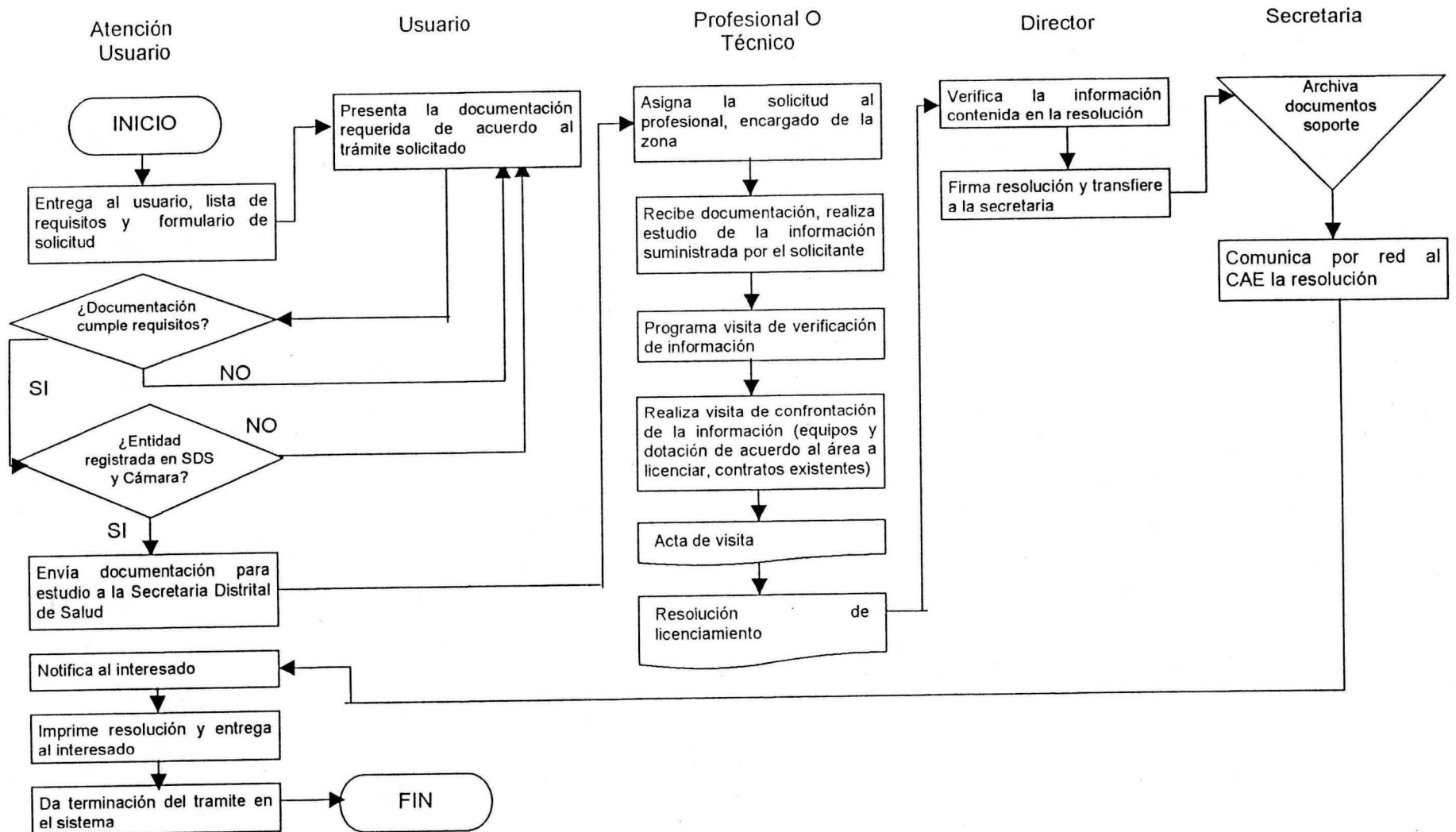
Oficio de solicitud

Documentación que debe presentar al momento de la visita de inspección

- Formulario de solicitud
- Carta de responsabilidad de los profesionales, tecnólogos o técnicos
- Portafolio de servicios ofrecidos
- Formatos del servicio
- Metodología de servicios ofrecidos en salud ocupacional
- Tabla de contenido (producto final)



FLUJOGRAMA



PROCESO P-0007	PROCEDIMIENTO	RECONOCIMIENTO DE PERSONERÍA JURÍDICA A IPS SIN ANIMO DE LUCRO
	PR-0011	CAE – SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

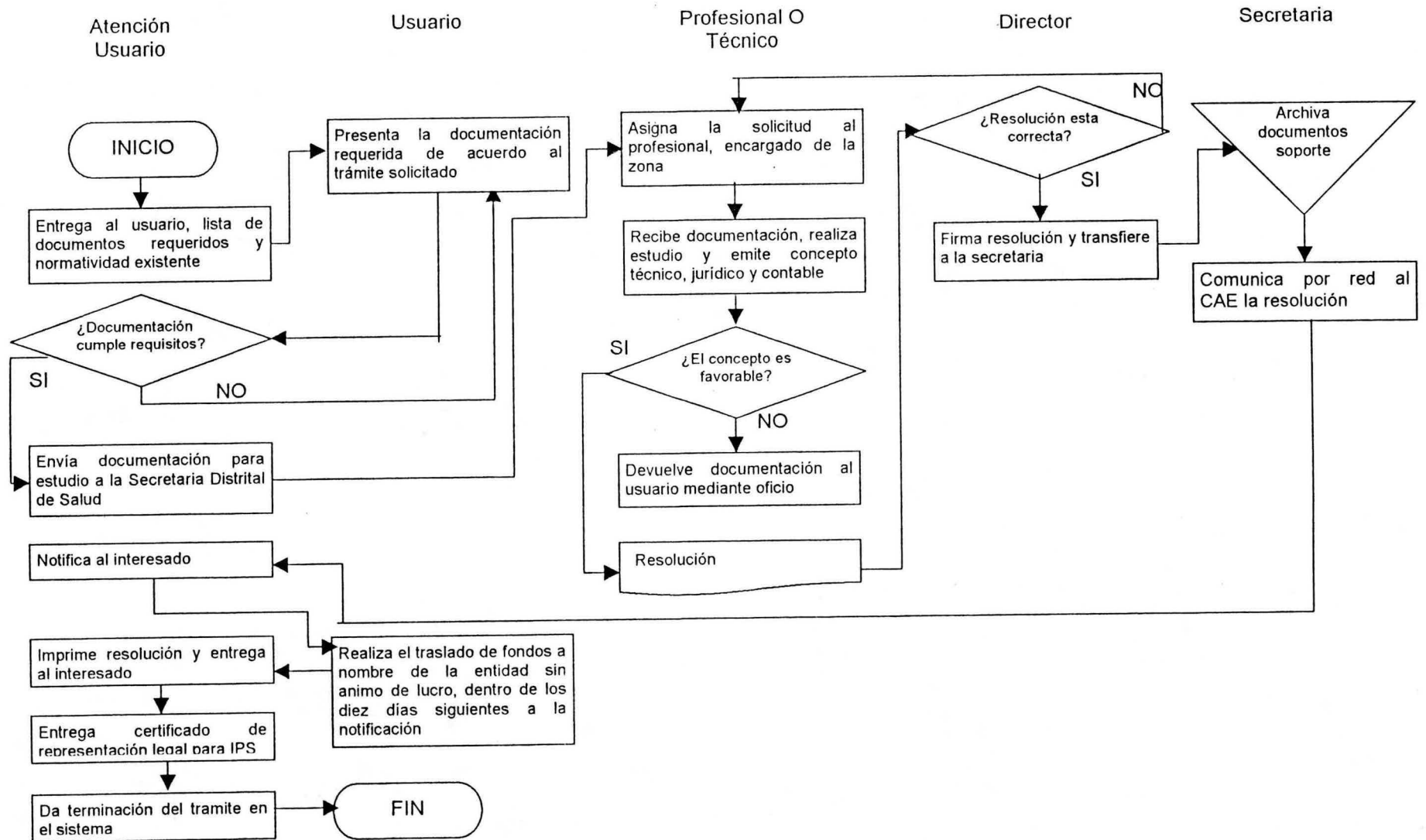
PASO No	DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	ENTIDAD	RESPONSABLE
1	Entrega al usuario, lista de documentos requeridos y normatividad existente decreto 1088 del 25 de abril de 1991 y la resolución 13565 de 1991	CAE	Atención al Usuario
2	Presenta la documentación requerida en el CAE de acuerdo al trámite solicitado		Usuario
3	Realiza chequeo de documentación para verificar exactitud y soportes de requisitos. Si no cumple devuelve documentación al usuario	CAE	Atención al Usuario
4	Envía documentación para estudio a la Secretaria Distrital de Salud		
5	Asigna la solicitud a los profesionales, encargados de acuerdo a especialidades.	SDS	Profesional o Técnico
6	Recibe documentación, realiza estudio y emite concepto técnico, jurídico y contable		
7	Si el concepto es favorable, proyecta resolución otorgando personería jurídica, con base en la información suministrada por el interesado		
8	Si el concepto es desfavorable, devuelve documentación al usuario mediante oficio, cuando la documentación presentada no cumple con los requisitos		
9	Recibe y revisa conceptos y resolución otorgando personería jurídica y decide: a)continuar procedimiento cuando el documento no tiene observaciones, da visto bueno b)devuelve a profesional para ajustes		Director
10	Firma resolución y transfiere a la secretaria archiva documentos soporte		Secretaria
11	Comunica por red al CAE la resolución de otorgamiento de personería jurídica		
12	Notifica al interesado	CAE	Atención al Usuario
13	Realiza el traslado de fondos a nombre de la entidad sin animo de lucro, dentro de los diez días siguientes a la notificación		Usuario

14	Imprime resolución y entrega al interesado	CAE	Atención al Usuario
15	Entrega certificado de representación legal para IPS sin animo de lucro		
16	Da terminación al tramite en el sistema		

Documentación que debe presentar el usuario para constitución de IPS sin animo de lucro

- Estatutos
- Acta de constitución
- Solicitud de la personería jurídica
- Documentos que acrediten la efectividad de los aportes
- Presupuesto anual
- Efectuar el nombramiento del revisor Fiscal(anexando fotocopia de la tarjeta profesional)
- Estudio de factibilidad (según decreto 1088/91, Resolución 13565/91)

FLUJOGRAMA



PROCESO P-0007	PROCEDIMIENTO	LIQUIDACIÓN DE UNA IPS SIN ANIMO DE LUCRO
	PR-0012	CAE – SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

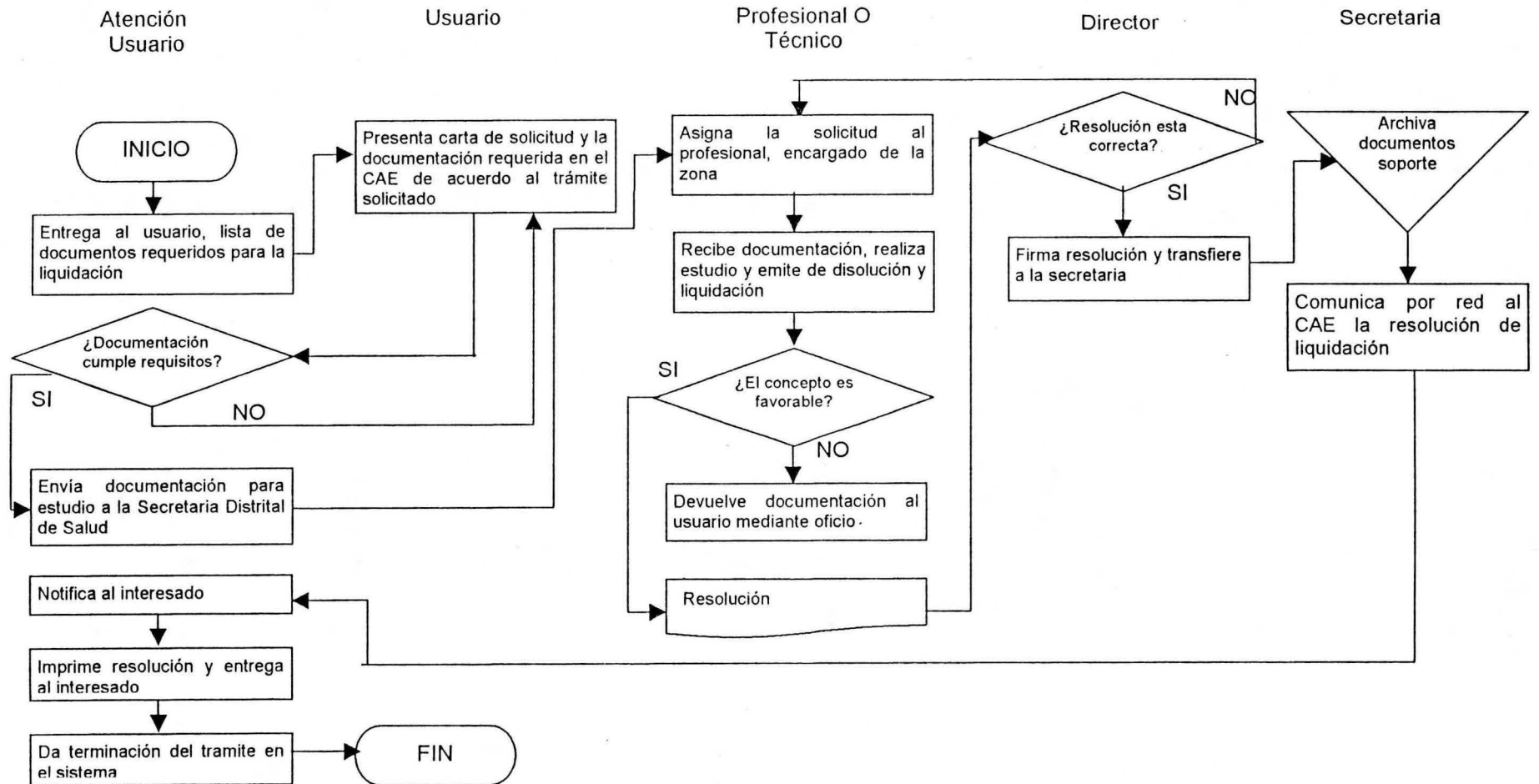
PASO No	DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	ENTIDAD	RESPONSABLE
1	Entrega al usuario, lista de documentos requeridos para la liquidación de una IPS sin animo de lucro	CAE	Atención al Usuario
2	Presenta carta de solicitud y la documentación requerida en el CAE de acuerdo al trámite solicitado		Usuario
3	Realiza chequeo de documentación para verificar exactitud y soportes de requisitos. Si no cumple devuelve documentación al usuario	CAE	Atención al Usuario
4	Envía documentación para estudio a la Secretaria Distrital de Salud		
5	Asigna la solicitud a los profesionales, encargados de acuerdo a especialidades.	SDS	Profesional o Técnico Director
6	Realiza estudio de documentación, verificando que la IPS se encuentre a Paz y Salvo con la DIAN, que la contabilidad este al día al momento de la liquidación, que el acta de liquidación incluya el nombre de liquidador		
7	Proyecta resolución de disolución y liquidación de IPS		
8	Recibe y revisa la resolución y la documentación anexa		
9	Firma resolución y transfiere a la secretaria		Director
10	Archiva documentos soporte		Secretaria
11	Comunica por red al CAE la resolución de liquidación		
12	Imprime resolución y entrega al interesado	CAE	Atención al Usuario
13	Da terminación del tramite en el sistema		

Documentación que debe presentar el usuario para la liquidación de IPS sin animo de lucro:

- Carta de solicitud del tramite
- Fotocopia de la cedula del Gerente Liquidador nombrado (de acuerdo a los estatutos
- Copia del aviso publicado en un medio de amplia circulación informando al público en general sobre el estado de liquidación de la fundación
- Copia de la cancelación de los contratos de trabajo ante el Ministerio de Trabajo

- Informe de la contabilidad al día al momento de liquidarse
- Copia del tramite del registro tributario (cancelación del NIT), ante la DIAN
- Certificado de paz y salvo de la DIAN (Estado de cuenta)

FLUJOGRAMA



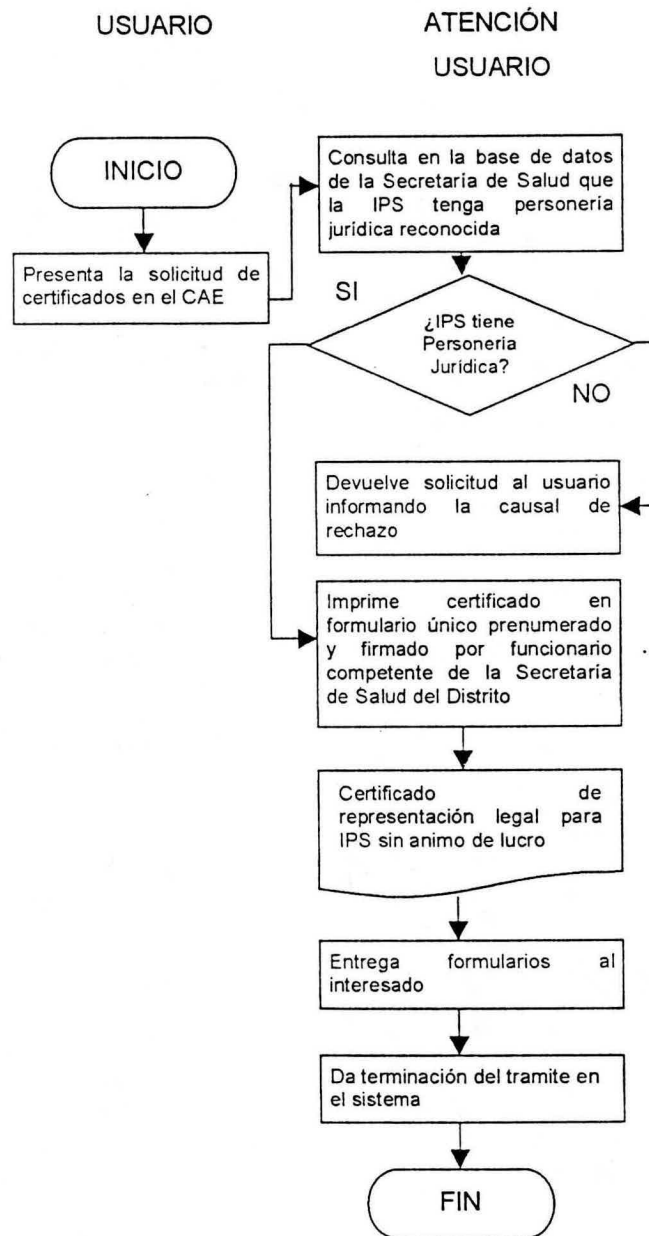
PROCESO P-0007	PROCEDIMIENTO	CERTIFICADOS DE REPRESENTACIÓN LEGAL PARA IPS SIN ANIMO DE LUCRO
	PR-0013	CAE SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

PASO No	DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	ENTIDAD	RESPONSABLE
1	Presenta la solicitud de certificados en el CAE		Usuario
2	Consulta en la base de datos de la Secretaría de Salud que la IPS tenga personería jurídica reconocida	CAE	Atención al Usuario
3	Imprime certificado en formulario único prenumerado y firmado por funcionario competente de la Secretaría de Salud del Distrito		
4	Entrega certificación al interesado		
5	Da terminación del tramite en el sistema		

Documentación que debe presentar el usuario:

Carta de solicitud de certificados

FLUJOGRAMA



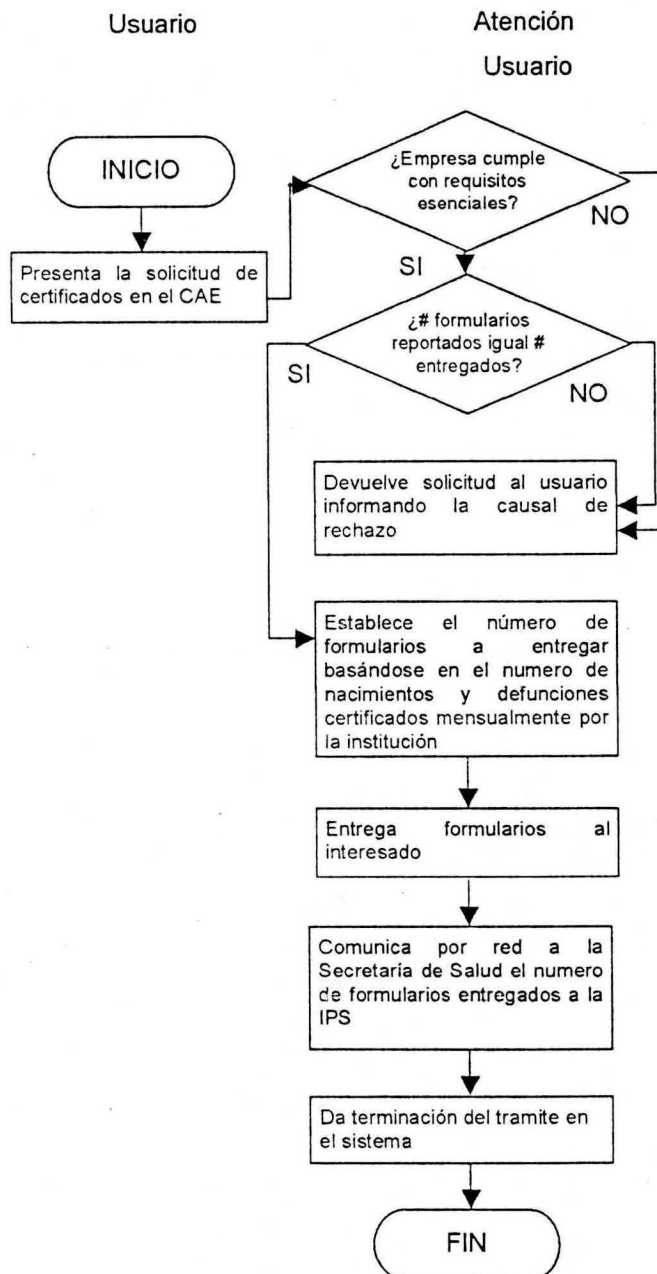
PROCESO P-0007	PROCEDIMIENTO	ENTREGA DE CERTIFICADOS DE NACIMIENTO Y DEFUNCIÓN
	PR-00014	CAE E SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

PASO No	DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	ENTIDAD	RESPONSABLE
1	Presenta la solicitud de certificados en el CAE		Usuario
2	Verifica en el sistema declaración de requisitos esenciales	CAE	Atención al Usuario
3	Consulta por red la base de datos de la Secretaría de Salud cotejando el número de formularios ya entregados con el número de nacimientos y defunciones reportados		
4	Establece el número de formularios a entregar basándose en el numero de nacimientos y defunciones certificados mensualmente por la institución		
5	Entrega formularios al interesado		
6	Comunica por red a la Secretaría de Salud el numero de formularios entregados a la IPS		
7	Da terminación del tramite en el sistema		

Documentación que debe presentar el usuario:

Carta de solicitud de certificados

FLUJOGRAMA



PROCESO P-0009	PROCEDIMIENTO	VALORACIÓN DE SISTEMAS DE RESIDUOS HOSPITALARIOS
	PR-0015	CAE – DAMA

PASO No	DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	ENTIDAD	RESPONSABLE
1	Entrega al usuario formularios y lista de documentos requeridos	CAE	Atención al Usuario
2	Presenta solicitud correspondiente para realizar el trámite		Usuario
3	Realiza chequeo de solicitud para verificar exactitud y correcto diligenciamiento. Si no cumple devuelve documentación al usuario	CAE	Atención al Usuario
4	Radica documentación y asigna cronológicamente la solicitud		
5	Envía formulario a funcionario encargado del DAMA		
6	Evalúa la documentación de acuerdo a normatividad vigente y archivo existente sobre la entidad declarante. Determina de acuerdo a la información suministrada, si requiere permiso o únicamente registro (dependiendo del volumen de residuos)	DAMA	Profesional Especializado o Universitario
7	Realiza la visita para verificar documentación, volumen, clase y manejo que se le da a los residuos.		
8	Emite concepto		
9	Envía documentación a Jurídica		Profesional del área de jurídica
10	Mediante acto administrativo emite resolución o requerimiento según sea el caso		
11	Envía documentación al CAE y archiva en expediente la última actuación		
12	Imprime resolución	CAE	Atención al Usuario
13	Entrega resolución o requerimiento al interesado, registra en el sistema la declaración o registro y terminación del trámite		

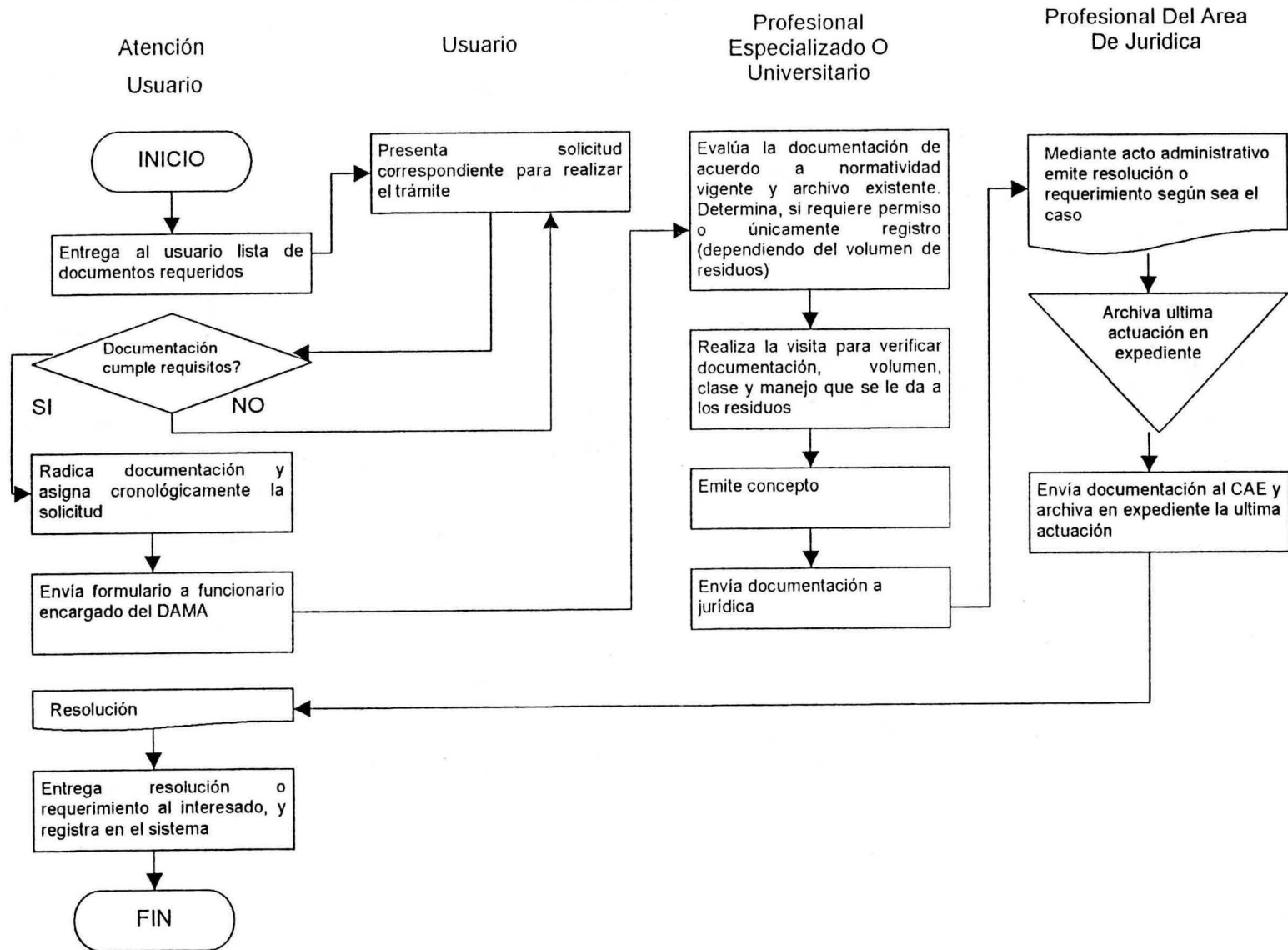
Documentos que debe presentar el usuario en el CAE

Formulario de solicitud de valoración de residuos hospitalarios

Documentos que debe presentar el usuario al momento de la visita

- Formularios diligenciados para residuos sólidos, vertimientos y emisiones atmosféricas
- Copia de los tres últimos comprobantes de pago del servicio de Acueducto y Alcantarillado.
- Copia de las autorizaciones sanitarias.
- Flujograma del proceso, indicando usos del agua, producción diaria y producción proyectada a cinco años.
- Planos sanitarios indicando sitios de descarga, tratamiento y cajas de inspección (Presentados en los siguientes tamaños: convencional y carta).
- Planos de desagüe de aguas lluvias.
- Tipo de tratamiento y disposición final de los lodos provenientes del sistema de tratamiento existente.
- Caracterización reciente del efluente, la cual debe contener como mínimo los siguientes parámetros: DBO, DQO₅, pH, Temperatura, Sólidos Suspendidos Totales, Sólidos Sedimentables, Grasas y Aceites. Así como las sustancias de interés sanitario dependiendo de la actividad.
- Indicar en planos sanitarios la ubicación y especificaciones de la caja de inspección para toma de muestras y aforo.
- Concepto de Uso de Suelo del predio (En casos en los cuales el DAMA lo requiera expresamente).

FLUJOGRAMA



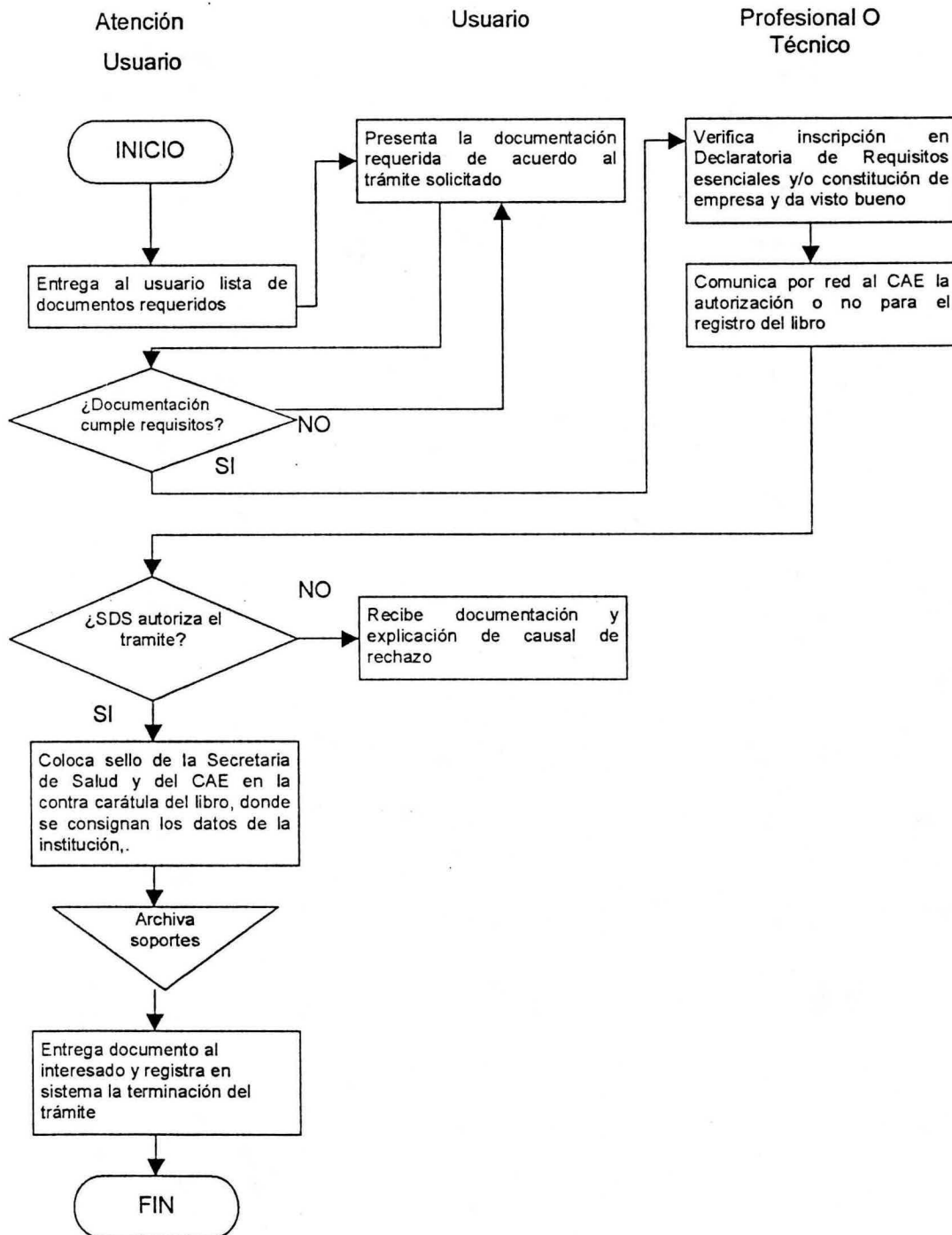
PROCESO	PROCEDIMIENTO	REGISTRO DEL LIBRO DE MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL
P-0007		
P-0010	PR-00017	CAE – SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

PASO No	DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	ENTIDAD	RESPONSABLE
1	Entrega al usuario lista de documentos requeridos	CAE	Atención al Usuario
2	Presenta la documentación requerida de acuerdo al trámite solicitado		Usuario
3	Realiza chequeo de documentación para verificar que este completa y cumpla con requisitos exigidos	CAE	Atención al Usuario
4	Reporta solicitud para estudio a en la Secretaria Distrital de Salud		
5	Verifica inscripción en Declaratoria de Requisitos esenciales y/o constitución de empresa y da visto bueno	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	Profesional o técnico
6	Comunica por red al CAE la autorización para el registro del libro		
7	Coloca sello de la Secretaria de Salud y del CAE en la contra carátula del libro, donde se consignan los datos de nombre de la institución, dirección, registro(código del libro) número de folios y fecha.	CAE	Atención al Usuario
8	Si no cumple las especificaciones devuelve documentación al usuario explicando causal de rechazo de la solicitud		
9	Archiva soportes		
10	Entrega el libro al usuario, solicita la firma de recibido en el oficio de radicación y archiva		

Requisitos:

- Carta de solicitud
- Libro foliado de tres columnas

FLUJOGRAMA



PROCESO P-0007	PROCEDIMIENTO	HABILITACION DE IPS
	PR-0009	CAE – SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

PASO No	DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	ENTIDAD	RESPONSABLE
1	Entrega al usuario formulario de Declaración de Cumplimiento de los Requisitos Esenciales y formulario para los niveles de complejidad, lista de documentos requeridos e instructivo en medio magnético de como diligenciar los formularios	CAE	Atención al USUARIO
2	Presenta la documentación requerida en el CAE de acuerdo al trámite solicitado		Usuario
3	Realiza chequeo de documentación para verificar los datos consignados en los formularios. Si no cumple devuelve documentación al usuario	CAE	Atención al USUARIO
4	Verifica en el sistema que la empresa se encuentre legalmente constituida		
5	Envía documentación para estudio a la Secretaria Distrital de Salud		
6	Asigna la solicitud a los profesionales, encargados de acuerdo a especialidades.	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	Profesional o Técnico
7	Elabora programación de visitas para un mes empleando el criterio de prioridad de riesgo de acuerdo a los servicios prestados según la declaración de requisitos esenciales		
8	Realizan la visita de inspección acompañados por el representante legal, a cada uno de los servicios que presta la IPS, empleando formato preestablecido para cada servicio prestado		Comisión de inspección
9	Diligencian el acta de visita, con observaciones o ajustes que se deben realizar		
10	Leer y aprobar el Acta en presencia del representante legal o su delegado y entregar copia del Acta al mismo		
11	Emite concepto sobre el cumplimiento de requisitos esenciales en cada uno de los servicios que ofrece la IPS		

12	Determina si el prestador cumple parcialmente, totalmente o no cumple con los requisitos esenciales, si cumple con los requisitos continuar procedimiento en el paso 12 Continuar procedimiento en el paso 11 cuando el prestador cumple parcialmente o no cumple con los requisitos		
13	Determina si el prestador cumple parcialmente o no cumple con los requisitos y deciden: a) Solicitar plan de cumplimiento al prestador, cuando este cumple parcialmente con los requisitos y solicitar entrega del mismo en el área de vigilancia y control de la oferta dentro de los diez (10) días hábiles siguientes b) Imponer medida de seguridad (suspensión parcial temporal, suspensión total temporal, decomisos o congelación) cuando el prestador no cumple con requisitos esenciales o cuando existe riesgo inminente que afecte la seguridad o salud del usuario	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	Comisión de inspección
14	Realiza visita de verificación de plan cumplimiento presentado por la IPS (vuelve al paso 10)		
15	Archiva Acta de visita en la carpeta del prestador		Secretaria
16	Elabora constancia de verificación del cumplimiento de los requisitos esenciales para la prestación de los servicios de salud		
17	Evalúa los servicios prestados por la IPS clasifica cada servicio y elabora proyecto de certificación de IPS por grados de complejidad		Profesional o Técnico
18	Revisa certificación y clasificación por grados de complejidad elaborada y documentación anexa, dando visto bueno o devolviendo para correcciones		Jefe
19	Firma certificación y devuelve a la secretaria		
20	Archiva documentos soporte		
21	Comunica por red al CAE la verificación del cumplimiento de los requisitos esenciales para IPS y la asignación de grados de complejidad otorgados a la IPS		Secretaria
22	Imprime las certificaciones	CAE	Atención al

ACCIONES	RESPONSABLES	TIEMPOS
8. DISEÑAR ESQUEMAS-GUÍA SOBRE ESPECIFICACIONES Y CARACTERÍSTICAS DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES DE DESECHOS HOSPITALARIOS, INDICANDO CON SEÑALIZACIÓN CLARA Y VISIBLE RESIDUOS TRANSPORTADOS.	MINISTERIO DE SALUD-SECRETARÍA DE SALUD	
POSTERIOR (BACK OFFICE)		
9. APLICAR PROCEDIMIENTO VALORACIÓN DE SISTEMAS DE MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS (MANEJO BÁSICO, RECIPIENTES, ALMACENAMIENTO TEMPORAL Y CENTRAL, TRANSPORTE, CAPACITACIÓN AL PERSONAL ETC) AL MOMENTO DE VISITA INSPECTIVA GENERADA POR PROCESO HABILITACIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD .	CONTRATISTA	
10. REPORTAR IRREGULARIDADES A LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD PARA REQUERIR AL DAMA ASISTENCIA TÉCNICA PARA ACCIONES CORRECTIVAS SOBRE NO CONFORMIDADES	CONTRATISTA	

RESULTADOS INTEGRALES DEL PROCESO
1. MAYOR CONCIENTIZACIÓN SOBRE INMINENTE NECESIDAD DE ADOPTAR TECNOLOGÍAS LIMPIAS EN MANEJO DE RESIDUOS
2. DESCONTAMINACIÓN DE FUENTES HÍDRICAS Y CONTROL A VERTIMIENTOS QUE ATENTEN CONTRA SALUD PÚBLICA
3. MITIGACIÓN Y DISMINUCIÓN DE EFECTOS CONTAMINANTES CAUSADOS POR EMISIONES ATMOSFÉRICAS
4. MAYOR CULTURA CIUDADANA Y EDUCACIÓN EN TÉCNICAS DE DISPOSICIÓN FINAL DE DESECHOS
5. CENTRALIZACIÓN EN DISPOSICIÓN FINAL DE DESECHOS, REDUCIENDO IMPACTO AMBIENTAL EN ZONAS URBANAS O CON INCAPACIDAD PARA ABSORBER CONTAMINACIÓN
6. COMPROMISO CIUDADANO EN CONTROL Y VEEDURÍA A OPERACIÓN DE IPS QUE PRODUZCAN RESIDUOS Y AFECTEN SALUD Y MEDIO AMBIENTE

INDICADORES CLAVES DEL PROCESO
No TOTAL DE IPS CON CONTRATACIÓN DE TRANSPORTE DE DESECHOS CON FIRMAS ESPECIALIZADAS / No TOTAL DE IPS
No DE SANCIONES / No QUEJAS CIUDADANAS
No DE IPS CON PLANES QUE INCLUYEN GESTIÓN DE RESIDUOS HOSPITALARIOS / No DE IPS OBLIGADAS A TENER PLAN DE MANEJO AMBIENTAL
No TOTAL DE IPS CON Vº Bº EN MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS POR FIRMA ESPECIALIZADA / No TOTAL DE IPS NUEVAS

CONSOLIDADO FINAL TRAMITES-PROCESOS

SECTOR: SALUD

SUBSECTOR: DROGUERIA

TRAMITES EXCLUIDOS DE FASE PROPOSITIVA

No DEL TRAMITE	ETAPA	NOMBRE DEL TRAMITE	TIPO DE TRAMITE		SE PUEDE ELIMINAR EL TRAMITE		SE PUEDE RECAR EL TRAMITE CON EN CONTROL ADMINISTRATIVO PAGO		INTERVENCIÓN DEL TRAMITE		TIPO DE CONTROL POSTERIOR (SI ES FRONT OFFICE)			MODALIDAD DE GESTION (SI ES BACK OFFICE)		PASA A ETAPA PROPOSITIVA		ESQUEMA DE GESTION DEL TRAMITE		
			NUOVO	NO NUOVO	SI	NO	SI	NO	FRONT OFFICE	BACK OFFICE	EXHAUSTIVO	MUESTRA	NULO	INTERNO	EXTERNO	SI	NO	FUSIONADO	VINCULADO	PRO
67	6	INFORMACION DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS		X		X		X		X				X			X			
5049	3	CERTIFICACION DE DISTANCIA ENTRE DROGUERIAS Y FARMACIAS		X	X												X			
5367	3	RESOLUCION QUE ACRREDITA COMO EXPENDEDOR DE MEDICAMENTOS Y OTROS REQUISITOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE DROGUERIAS Y FARMACIAS	X			X	X		X		X					X		X		POH
5368	5	INSCRIPCION Y REGISTRO DE LOS LIBROS SOBRE EXPENDIO DE MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL	X			X	X		X		X					X		X		POH
3016	3	SOLICITUD DE CONCEPTO TECNICO DE SALUBRIDAD Y SEGURIDAD		X		X		X		X	X			X		X		X		POH
TOTAL			2	3	1	4			2	2						3	2	3		

SUBSECTOR DROGUISTAS

REPORTE FINAL DE TRAMITES DROGUISTAS

TOTAL TRAMITES ESPECIFICOS	5
TOTAL TRAMITES REPORTADOS	3
TOTAL TRAMITES NUEVOS (PRODUCTO DEL TRABAJO DE CAMPO)	2
TOTAL CON PROPUESTA DE ELIMINACIÓN	1
TOTAL CON PROPUESTA DE FUSION	3
TOTAL VINCULADOS A FRONT OFFICE	2
TOTAL VINCULADOS A BACK OFFICE	2
INTERVENIDOS EN PROCESOS	3
EXCLUIDOS	1

BALANCE FINAL DE PROCESOS

TOTAL PROCESOS CONSTRUIDOS: 1

EN FRONT OFFICE

PROCESOS	CODIGO	ENTIDAD DUEÑA DEL TRAMITE	TRAMITES QUE INTEGRA	VINCULA EN BACK OFFICE
CONDICIONES SANITARIAS E IDONEIDAD PARA EXPENDIO DE MEDICAMENTOS	P0010	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	1. RESOLUCIÓN QUE ACREDITA COMO EXPENDEDOR DE MEDICAMENTOS Y OTROS REQUISITOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE DROGUERIAS Y FARMACIAS	1. SOLICITUD DE CONCEPTO TÉCNICO DE SALUBRIDAD Y SEGURIDAD

			2. INSCRIPCIÓN Y REGISTRO DE LIBROS SOBRE EXPENDIO DE MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL	
--	--	--	---	--



MACROPROCESO

SALUD - DROGUISTAS

Principales Normas Legales que rigen la actividad

Constitución Política

Ley 60 de 1993

Ley 100 de 1993

Ley 200 de 1995

Ley 190 de 1995

Ley 87 de 1993

Ley 42 de 1993

Decreto 1826 de 1994

Decreto 1875 de 1995

Decreto 677 de 1995

Decreto 2174 de 1996

Decreto 812 de 1996

Decreto 813 de 1996

Resolución 6980 de 1991

Resolución 369 de 1998

Resolución 589 de 1998

Resolución 501 de 1999



ENTIDADES QUE PARTICIPAN

Secretaría de Salud
Cámara de Comercio

BASE DEL MACROPROCESO

**Debe concentrarse en única una instancia
que integre**

- Acreditación del Expendedor**
- Acreditación del Establecimiento**
- Control a expendio de medicamentos**

OBJETIVOS DE LA PROPUESTA

- 1. Acoger un criterio de presunción de buena fe del Expendedor de Drogas**
- 2. Fortalecer las funciones de inspección y vigilancia a establecimientos que expenden medicamentos**
- 3. Acreditación inmediata del Expendedor sujeto a verificación posterior**
- 4. Visión menos formalista y más proactiva a condiciones integrales de calidad de medicamentos**

VALOR AGREGADO DE LA INTERVENCION

- 1. Instalaciones y condiciones físicas óptimas para
expendio de medicamentos**
- 2. Verificación permanente de niveles de
conocimiento de personal**
- 3. Parametrizaciones de condiciones técnicas y
humanas de establecimientos que expenden
drogas**

MACROPROCESO DROGUISTAS



• RESOLUCION QUE ACREDITA COMO
EXPENDEDOR

• INSCRIPCION LIBROS DE REGISTRO DE
MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL

MACROPROCESO DROGUISTAS

CAE

**CONDICIONES
SANITARIAS
E IDONEIDAD PARA
EXPENDIO DE
MEDICAMENTOS**

REPORTE DE INFORMACION SOBRE:

- ESTABLECIMIENTO
- EXPENDEDOR
- REGISTRO DE LIBROS DE MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL

**SECRETARIA
DE SALUD**

**VISITA INSPECTIVA POSTERIOR QUE VERIFICA
INTEGRALMENTE CONDICIONES DE ESTABLECIMIENTO
Y NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PERSONAL**

CODIGO DEL PROCESO	ENTIDAD GERENTE DEL PROCESO	FECHA ULTIMA IMPRESIÓN	ENTIDADES PARTICIPANTES	CONVENCIONES
00010	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	20/10/2002	MINISTERIO DE SALUD CAMARA DE COMERCIO	<input type="checkbox"/> PLAN DE ACCION (QUE VIABILIZAN GESTION CAS) <input type="checkbox"/> ACCIONES CAS <input type="checkbox"/> ACCIONES BACK OFFICE AZUL PROCESOS VERDE PROCEDIMIENTOS

NOMBRE

CONDICIONES SANITARIAS E IDONEIDAD PARA EXPENDIO DE MEDICAMENTOS

DESCRIPCIÓN

PROTEGER AL CONSUMIDOR EN ADQUISICION Y CONSUMO DE MEDICAMENTOS

METAS

1. A 30 DE MARZO DE 2003 INCREMENTAR EN UN 20% EL NUMERO DE ESTABLECIMIENTOS QUE EXPENDEN MEDICAMENTOS REGISTRADOS Y EN REGLA CON DISPOSICIONES LEGALES
2. A 30 DE ABRIL DE 2003 SUMINISTRAR AL DROGUISTA PLANO DIGITAL PREVIAMENTE A SU LEGALIZACIÓN
3. A 30 DE MAYO APLICAR EL FORMATO EVALUATIVO AL 30% DE LA POBLACION DE DROGUERIAS EL 20% ADICIONAL AL 30 DE JULIO Y EL 50% RESTANTE A 30 DE OCTUBRE DE 2003

OBJETIVOS INTEGRALES DEL PROCESO

1. VERIFICAR COMPETENCIA Y PERFIL DE GERENTES (REGENTES DE FARMACIA) Y EXPENDEDOR DE DROGUERIAS
2. REGISTRAR VOLUMEN Y CLASE DE SUSTANCIAS SICOTROPICAS PARA CONTROL Y CONSUMO
3. ESTANDARIZAR METODO Y PROCEDIMIENTO DE VERIFICACION RESPECTO A INSTALACIONES, INFRAESTRUCTURA, ALMACENAMIENTO, CONDICIONES Y EXHIBICIÓN
4. INVOLUCRAR A GERENTES Y EXPENDEDORES EN CICLOS DE FORMACIÓN QUE LOGREN MAYOR COMPETENCIA EN DESEMPEÑO PROFESIONAL

ESTRATEGIA INTEGRAL DEL PROCESO

APLICAR TEST INTERACTIVO -MANUAL O DIGITAL- PARA EVALUAR HABILIDADES, CONOCIMIENTOS Y CONDICIONES PARA EXPENDIO DE MEDICAMENTOS

ACCIONES	RESPONSABLES	TIEMPOS
1. DISEÑAR EN MEDIO DIGITAL PROTOTIPO ARQUITECTONICO BASICO DE DROGUERIAS, QUE PRECISE AREA MINIMA, CONDICIONES DE ILUMINACION, VENTILACION, PISOS, PAREDES, CIELORASOS, INSTALACIONES, HIGIENE, SANIDAD, REDES ELECTRICAS ETC. PARA APERTURA DE LOCALES QUE EXPEDAN MEDICAMENTOS	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	
2. ADELANTAR CENSO POBLACIONAL Y EVALUACIÓN DE EXPENDEDORES Y DIRECTORES TECNICOS DE DROGUERIAS EN FUNCIONAMIENTO, SEGMENTAR NIVELES Y PROGRAMAR CAPACITACION	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	
3. DESARROLLAR CAMPAÑAS CON RECURSOS DEL FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES PARA ORIENTAR A CIUDADANIA SOBRE EFECTOS Y RIESGOS DE SUSTANCIAS SICOTROPICAS.	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	
5. DELEGAR Y OTORGAR A INSTITUCIONES Y ASOCIACIONES VIGILANCIA Y CONTROL SOBRE IDONEIDAD, PERFIL Y COMPETENCIAS SOPORTADO EN CODIGO DE ETICA DEL SECTOR DROGUISTA	MINISTERIO DE SALUD SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	
EN EL CAE (FRONT OFFICE)		
1. SUMINISTRAR INFORMACIÓN Y ASESORIA PARA APERTURA DE ESTABLECIMIENTOS DE EXPENDIO DE FARMACÉUTICOS SEGÚN CATEGORÍA DE QUE SE TRATE. ENTREGAR EN MEDIO DIGITAL O IMPRESO PROTOTIPO ARQUITECTÓNICO	CAE - CAMARA DE COMERCIO	
2. APLICAR PROCESO FOMENTO, CREACIÓN Y PRODUCTIVIDAD EN NUEVA EMPRESA	CAE - CAMARA DE COMERCIO	
3. SOLICITAR INFORMACIÓN SOBRE NATURALEZA, CARACTERÍSTICAS Y UBICACIÓN DE FARMACIA, NOTIFICAR AL EMPRESARIO SOBRE CUMPLIMIENTO NORMAS DE USO DE SUELO.	CAE - CAMARA DE COMERCIO	
4. REPORTAR INFORMACIÓN SOBRE PERFIL Y COMPETENCIAS DEL PERSONAL. ALLEGAR AUTOMÁTICAMENTE DATOS A EXPEDIENTE PARA VISITA POSTERIOR.	USUARIO	
5. COMUNICAR POR RED CONSTITUCIÓN Y REGISTRO DE DROGUERIAS A AUTORIDAD SANITARIA Y ASOCIACIONES DE VIGILANCIA PARA PROGRAMACIÓN DE VISITA INSPECTIVA	CAE - CAMARA DE COMERCIO	
6. APLICAR PROCEDIMIENTO ACREDITACION DE EXPENDEDOR DE FARMACÉUTICOS GENERAR RESOLUCIÓN AUTOMATICA Y ENTREGAR AL USUARIO.	CAE - CAMARA DE COMERCIO	
6. APLICAR PROCEDIMIENTO REGISTRO DE LIBRO DE MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL EN LOS CASOS QUE APLIQUE. REPORTAR EN LINEA A INSTITUCIONES REGULADORAS	CAE - CAMARA DE COMERCIO	
POSTERIOR (BACK OFFICE)		
1. REALIZAR VISITA DE VERIFICACIÓN POSTERIOR, APLICAR TEST INTERACTIVO PARA PONDERAR CALIDADES DEL PERSONAL. GENERAR FICHA TÉCNICA DE RECOMENDACIONES Y PROGRAMAR CAPACITACION SI ES EL CASO.	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	

ACCIONES	RESPONSABLES	TIEMPOS
2. APLICAR PROCEDIMIENTO MEDIDAS PREVENTIVAS O SANCIONATORIAS CUANDO VISITA INSPECTIVA DETECTE IRREGULARIDADES. REPORTAR INFORMACIÓN A BASE DE DATOS	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	

RESULTADOS INTEGRALES DEL PROCESO
1. CONDICIONES DE IDONEIDAD EN PERSONAS QUE EXPENDEN MEDICAMENTOS GARANTIZANDO SERVICIO CALIFICADO 2. MAYOR CUALIFICACION EN ESTABLECIMIENTOS, VINCULANDO SU REGISTRO CON UN FUNCIONAMIENTO EN REGLA 3. ESTANDARIZACION DE AREAS Y ESQUEMAS DE OPERACIÓN, ELIMINANDO IRREGULARIDADES O VIOLACIONES A NORMATIVIDAD 4. CULTURA DE CAPACITACION Y ACTUALIZACION PERMANENTE EN SECTOR DE COMERCIO FARMACÉUTICO 5. PRACTICA DE EVALUACIONES PERIODICAS QUE SE CONSTITUYAN EN SUSTENTO DE MEJORAMIENTO CONTINUO 6. CONTROL EFECTIVO EN CONSUMO DE MEDICAMENTOS SICOTROPICOS

INDICADORES CLAVES DEL PROCESO
No DE ESTABLECIMIENTOS QUE APRUEBAN CURSO DE CAPACITACION Y ACTUALIZACION / No DE ESTABLECIMIENTOS EVALUADOS DEFICIENTEMENTE
No DE ESTABLECIMIENTOS REGISTRADOS / No DE ESTABLECIMIENTOS CENSADOS COMO NO LEGALIZADOS
No DE ESTABLECIMIENTOS INSPECCIONADOS / No DE ESTABLECIMIENTOS REGISTRADOS

PROCESO P-0007	PROCEDIMIENTO	REGISTRO DEL LIBRO DE MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL
P-0010	PR-00017	CAE – SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

PASO No	DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	ENTIDAD	RESPONSABLE
1	Entrega al usuario lista de documentos requeridos	CAE	Atención al Usuario
2	Presenta la documentación requerida de acuerdo al trámite solicitado		Usuario
3	Realiza chequeo de documentación para verificar que este completa y cumpla con requisitos exigidos	CAE	Atención al Usuario
4	Reporta solicitud para estudio a en la Secretaria Distrital de Salud		
5	Verifica inscripción en Declaratoria de Requisitos esenciales y/o constitución de empresa y da visto bueno	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	Profesional o técnico
6	Comunica por red al CAE la autorización para el registro del libro		
7	Coloca sello de la Secretaria de Salud y del CAE en la contra carátula del libro, donde se consignan los datos de nombre de la institución, dirección, registro(código del libro) número de folios y fecha.	CAE	Atención al Usuario
8	Si no cumple las especificaciones devuelve documentación al usuario explicando causal de rechazo de la solicitud		
9	Archiva soportes		
10	Entrega el libro al usuario, solicita la firma de recibido en el oficio de radicación y archiva		

Requisitos:

- Carta de solicitud
- Libro foliado de tres columnas

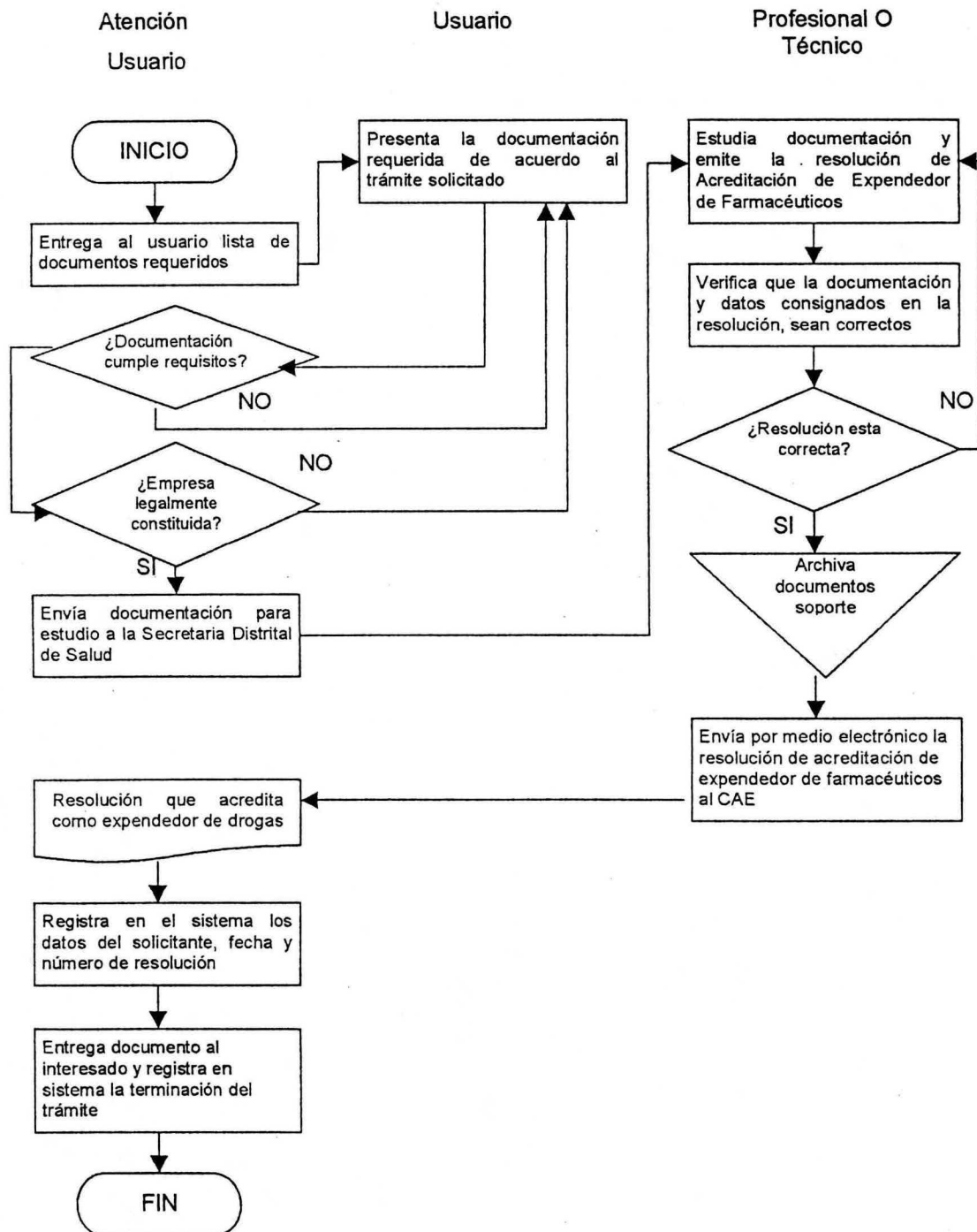
PROCESO P-0010	PROCEDIMIENTO	ACREDITACION DE EXPENDEDOR DE FARMACEUTICOS
	PR-0016	CAE – SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

PASO No	DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	ENTIDAD	RESPONSABLE
1	Entrega al usuario lista de documentos requeridos	CAE	Atención al Usuario
2	Presenta la documentación requerida de acuerdo al trámite solicitado		Usuario
3	Realiza chequeo de documentación para verificar exactitud y soportes de requisitos. Si no devuelve documentación al usuario	CAE	Atención al Usuario
4	Verifica en el sistema que la empresa se encuentre legalmente constituida		
5	Envía documentación para estudio a la Secretaría Distrital de Salud		
6	Estudia documentación y emite la resolución de Acreditación de Expendedor de Farmacéuticos	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	Profesional o Técnico
7	Verifica que la documentación y datos consignados en la resolución, sean correctos.		
8	Archiva copia del expediente con soportes		
9	Envía por medio electrónico la resolución (avalada por firma electrónica) de acreditación de expendedor de farmacéuticos al CAE		
10	Imprime la resolución	CAE	Atención al Usuario
11	Registra en el sistema los datos del solicitante, fecha y número de resolución		
12	Entrega resolución al interesado registra en sistema la terminación del trámite		

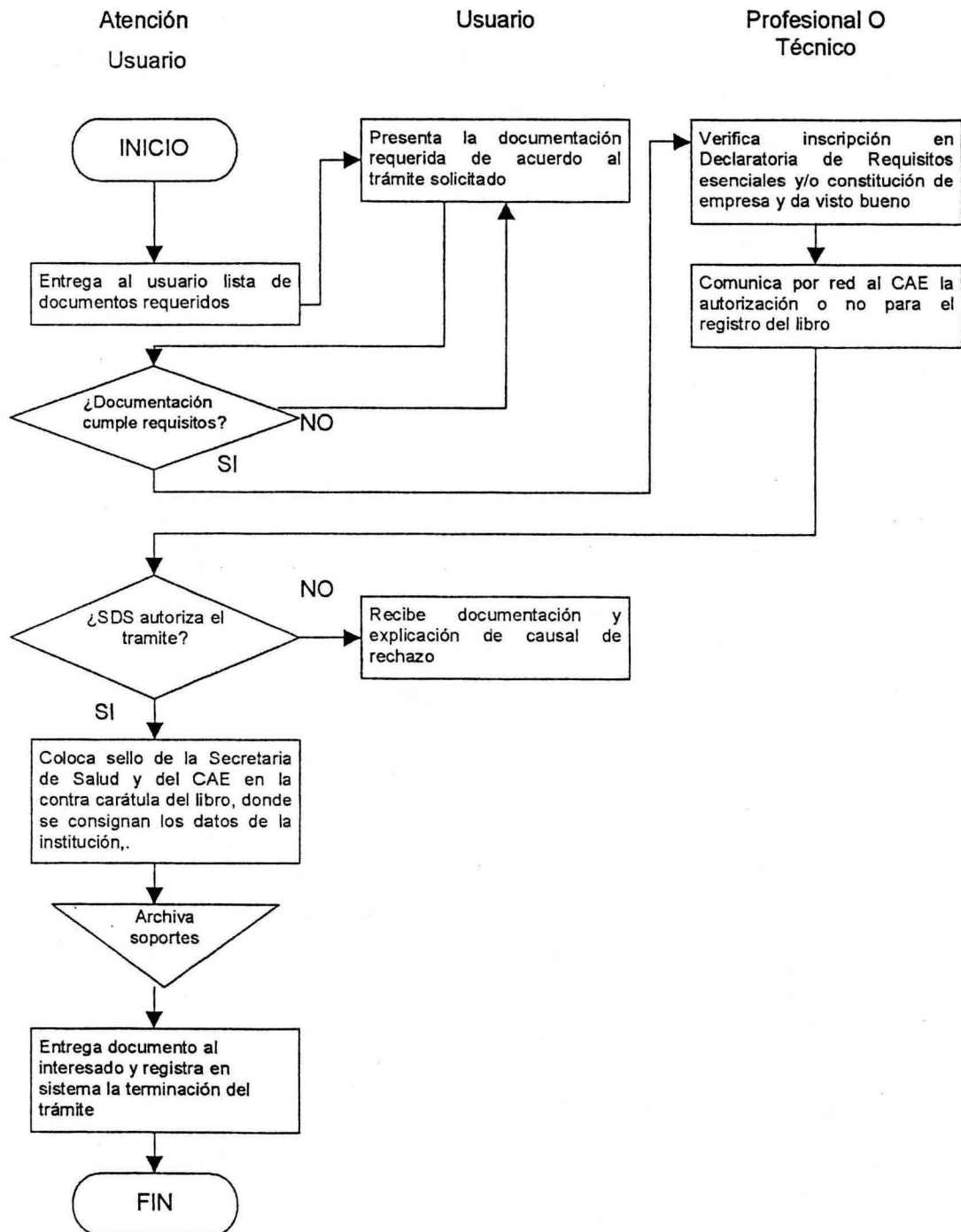
Documentación que debe presentar el usuario:

- Certificado de estudios de químico farmaceuta o regente de farmacia expedido por plantel educativo aprobado oficialmente
- Formulario único de solicitud diligenciado

FLUJOGRAMA



FLUJOGRAMA




PROCESO P-0010	PROCEDIMIENTO	MEDIDAS PREVENTIVAS O SANCIONATORIAS
	PR-0003	ALCALDÍA MENOR

PASO No	DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	ENTIDAD	RESPONSABLE
1	Detecta violación a las normas en la visita inspectiva, o por denuncia o queja presentada por cualquier persona	ALCALDÍA MENOR,	<p>Funcionario de la Alcaldía menor</p> <p>Autoridad competente</p> <p>Funcionario de la entidad que realiza el control</p>
2	Establece necesidad de aplicar una medida de seguridad o preventiva, con base en la naturaleza del establecimiento, el tipo de servicio, el hecho que origina la violación a las medidas sanitarias y su incidencia sobre la salud individual o colectiva		
3	Si se comprueba plenamente que el hecho investigado no ha existido, se dicta auto que lo declare y cesa todo procedimiento contra el presunto infractor. Este auto se notifica personalmente al investigado		
4	Medidas correctivas o de seguridad: <ul style="list-style-type: none"> • Suspensión de las actividades comerciales • Suspensión de permiso o licencia • Cierre temporal del establecimiento • Cierre definitivo del establecimiento • Clausura del establecimiento comercial • Decomiso de bienes utilizados • Restitución del espacio público • Retiro o desmonte de publicidad visual exterior • Multas • Suspensión de obra • Demolición de obra • Construcción de obra 		
5	Levanta acta indicando la dirección del sitio donde se practica la diligencia, nombres de los funcionarios intervinientes, circunstancias que originan la medida, la clase de medida que se impone e indica las normas presuntamente violadas		
6	Notifica al infractor de los cargos que se le formulan mediante comparendo		
7	Aplica la medida correspondiente		

9	Presenta descargos, aporta y solicita la practica de pruebas que considere pertinentes dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación	EMPRESARIO INVESTIGADO	
10	Realiza las pruebas que considere conducentes	ALCALDÍA MENOR	
11	Califica la falta e impone sanciones correspondientes de acuerdo a la calificación	ALCALDÍA MENOR	Funcionarios que realizan la inspección
12	Impone sanciones mediante resolución motivada, de acuerdo al legislación aplicable y vigente		
13	Notifica al investigado dentro de los 5 días hábiles siguientes a la expedición		
14	Interpone recursos de reposición o apelación dentro de los 5 días hábiles siguientes a la notificación	EMPRESARIO INVESTIGADO	
15	Aplica medida sancionatoria	ALCALDÍA MENOR	Funcionario dela Alcaldía
16	Archiva resolución y documentos soporte		



41462

 Cámara de Comercio de Bogotá	FICHA CONTROL DE PRESTAMOS	Versión	2
		Código	GCS-PRE-PPS-F-003
		Fecha	01/07/2010